

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA VEŘEJNÉ EKONOMIKY

Hospodaření státní nemocnice
Financial Management of a State Hospital

Student: Bc. Milena Hammerová
Vedoucí diplomové práce: PhDr. Mgr. Hana Fachinelli, Ph.D.

Ostrava 2010

Zadání diplomové práce

Student: **Bc. Milena Hammerová**
Studijní program: N6202 Hospodářská politika a správa
Studijní obor: 6202T055 Veřejná ekonomika a správa
Specializace: 00 Veřejná ekonomika a správa
Téma: **Hospodaření státní nemocnice**
Financial Management of a State Hospital

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
2. Organizace, správa a zásady hospodaření státních nemocnic
3. Analýza hospodaření Vojenské nemocnice Brno
4. Zhodnocení hospodaření, návrhy na opatření
5. Závěr

Seznam použité literatury

Seznam zkratk

Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

JAROŠOVÁ, D. *Organizace a řízení ve zdravotnictví*. 2. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008. 110 s. ISBN 978-80-7368-605-5.

REKTOŘÍK, J. a kol. *Organizace neziskového sektoru: základy ekonomiky, teorie a řízení*. 2. vyd. Praha: Ekopress, 2007. 187 s. ISBN 978-80-86929-25-5.

RŮŽIČKOVÁ, R. *Neziskové organizace - vznik, účetnictví, daně*. 10. vyd. Olomouc: Anag, 2009. 246 s. ISBN 978-80-7263-538-2.

Formální náležitosti a rozsah diplomové práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Mgr. Hana Fachinelli, Ph.D.**

Datum zadání: 20.11.2009

Datum odevzdání: 30.04.2010

doc. Ing. Petr Tománek, CSc.
vedoucí katedry



prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová
děkanka fakulty

„Místopřísežně prohlašuji, že jsem celou práci, včetně všech příloh, vypracovala samostatně“.

V Ostravě dne 30. dubna 2010

.....

Bc. Milena Hammerová

OBSAH

1 Úvod	1
2 Organizace, správa a zásady hospodaření státních nemocnic.....	3
2.1 Zřizovatelé nemocnic a právní forma jejich existence.....	3
2.2 Organizace, správa a zásady hospodaření nemocnic v právní formě státní příspěvkové organizace	8
2.2.1 Zřízení a vznik.....	8
2.2.2 Finanční hospodaření	8
2.2.3 Peněžní fondy	12
2.2.4 Účetnictví a daňové předpisy	14
3 Analýza hospodaření Vojenské nemocnice Brno.....	20
3.1 Výsledek hospodaření po zdanění.....	21
3.2 Výsledek hospodaření v hlavní činnosti	22
3.3 Výsledek hospodaření v jiné činnosti	34
3.4 Přidělené finanční prostředky	41
3.5 Přehled o majetku a zdrojích jeho krytí	43
4 Zhodnocení hospodaření, návrhy na opatření.....	45
4.1 Zhodnocení hospodaření nemocnice.....	45
4.1.1 Ukazatelé rentability	48
4.1.2 Ukazatelé likvidity	50
4.1.3 Ukazatelé zadluženosti	51
4.2 Návrhy na opatření	53
5 Závěr.....	57
Seznam použité literatury	60
Seznam zkratk	
Seznam tabulek	
Seznam grafů	
Prohlášení o využití výsledků diplomové práce	
Seznam příloh	

1 ÚVOD

Zdraví patří mezi základní hodnoty života každého člověka. Podle Světové zdravotnické organizace je zdravý stav úplné, tělesné, duševní a sociální pohody, nikoliv pouze nepřítomnost nemoci či vady.

Zdraví se udržuje, chrání, podporuje a rozvíjí pomocí zdravotnických služeb poskytovaných prostřednictvím zdravotnických zařízení, mezi něž řadíme i nemocnice. Zdravotnická zařízení mohou mít na území ČR různé zřizovatele – zřizovatelem může být státní správa (konkrétní ministerstva), územní samospráva (kraj, obec či město) nebo soukromá fyzická nebo právnická osoba. Právní forma těchto zařízení se odvíjí od jejich zřizovatele a v praxi se vyskytují zpravidla ve formě státní příspěvkové organizace, příspěvkové organizace územního samosprávného celku, akciové společnosti, společnosti s ručením omezeným či obecně prospěšné společnosti.

Diplomová práce je zaměřena na hospodaření státní nemocnice. Státní nemocnice, zřizované Ministerstvem zdravotnictví ČR a Ministerstvem obrany ČR, mají právní formu státní příspěvkové organizace. Další státní nemocnicí je Nemocnice s poliklinikou, která je organizační jednotkou Vězeňské služby ČR zřízené Ministerstvem spravedlnosti ČR. I když se na celkovém počtu nemocnic v ČR podílejí přibližně 12 %, hrají důležitou roli. Kromě svého hlavního poslání se také podílejí na výchově a vzdělávání studentů lékařských a farmaceutických fakult, na odborné výuce žáků středních škol atd. Jestliže je zřizovatelem nemocnice Ministerstvo obrany ČR, pak hlavním posláním těchto nemocnic je zabezpečit preventivní a léčební péči příslušníkům Armády ČR.

Cílem diplomové práce je na základě provedené analýzy hospodaření Vojenské nemocnice Brno zhodnotit její hospodaření a podat návrhy na opatření.

V souladu s cílem je stanovena hypotéza, že nadpoloviční část příjmů Vojenské nemocnice Brno tvoří příjmy plynoucí z poskytnutých služeb zdravotní péče, které jsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Pro vypracování teoretické části práce je použita analýza členění nemocnic dle jejich zřizovatele a obsahová analýza dostupné literatury a platného právního rámce týkajícího se státních příspěvkových organizací. V rámci první praktické části je použita analýza a komparace hospodaření Vojenské nemocnice Brno ve sledovaném období 2005 – 2009. Pro vypracování druhé praktické části, jejímž cílem je zhodnotit hospodaření a poskytnout návrhy na opatření, je využita metoda indukce a dedukce, rovněž i metoda syntézy veškerých získaných poznatků.

Práce je rozdělena do pěti kapitol zahrnujících úvod a závěr.

Teoretická část práce je obsahem druhé kapitoly. V kapitole je definován pojem „nemocnice“, uvedeno členění nemocnic podle jejich zřizovatele včetně vývoje počtu nemocnic podle jejich zřizovatele v letech 2005 – 2009. S ohledem na název diplomové práce je kapitola zaměřena především na státní příspěvkové organizace, kterými jsou státní nemocnice zřizované Ministerstvem zdravotnictví ČR a Ministerstvem obrany ČR. Konkrétně je definováno založení a vznik nemocnic v této právní formě, z příslušného zákona vyplývající zásady finančního hospodaření a povinnost vytvářet peněžní fondy. Pozornost je věnována i účetnictví a daním týkajícím se státních příspěvkových organizací.

Další dvě kapitoly jsou praktické části diplomové práce.

Třetí kapitola je zaměřena na analýzu hospodaření vybrané státní nemocnice, kterou je Vojenská nemocnice Brno zřízená Ministerstvem obrany ČR. Je v ní proveden rozbor celkového výsledku hospodaření po zdanění, výsledku hospodaření po zdanění v hlavní činnosti (včetně rozboru těch nejpodstatnějších nákladů a výnosů hlavní činnosti), výsledku hospodaření po zdanění v jiné činnosti (včetně rozboru zásadních nákladů a výnosů jiné činnosti), přidělených finančních prostředků (tj. příspěvků na provoz od zřizovatele a systémových dotací na dlouhodobý majetek) a také je provedena analýza majetku nemocnice a zdrojů jeho krytí. Jednotlivé analyzované položky jsou porovnávány z hlediska jejich vývoje ve sledovaném období 2005 – 2009.

Následující kapitola je s ohledem na cíl práce nejdůležitější. Na základě analýzy hospodaření Vojenské nemocnice Brno v předchozí kapitole je provedeno zhodnocení jejího hospodaření. Pro podrobnější zhodnocení hospodaření je vypracována finanční analýza, na základě níž je zhodnocena rentabilita, likvidita a zadluženost nemocnice. Poslední část této kapitoly je věnována návrhům na opatření, resp. na řešení problému, se kterým se nemocnice nejvíce potýká.

Diplomová práce je zpracována zejména na základě dostupné literatury, platných právních předpisů a interních dokumentů poskytnutých náměstkyní ředitele pro ekonomické řízení Vojenské nemocnice Brno.

2 ORGANIZACE, SPRÁVA A ZÁSADY HOSPODAŘENÍ STÁTNÍCH NEMOCNIC

„Nemocnice poskytují obyvatelům ambulantní a lůžkovou základní a specializovanou diagnostickou a léčebnou péči, jejich součástí jsou i nezbytná preventivní opatření. Nemocnice se člení zejména na lůžkovou část, ambulantní část, hospodářské a technické služby, laboratoře apod.“¹

„Nemocnice je lůžkové zdravotnické zařízení, které má licenci k poskytování zdravotní péče, má určitý počet lůžek, organizovaný zdravotnický tým požadované kvalifikace a je schopno poskytovat nepřetržitě lékařské a ošetrovatelské služby.“²

2.1 Zřizovatelé nemocnic a právní forma jejich existence

Zřizovatelem nemocnic v ČR může být:

- státní správa,
- územní samospráva a
- soukromá fyzická nebo právnická osoba.

Členění nemocnic dle jejich zřizovatele je zobrazeno pomocí schématu v příloze č. 1.

V případě, že zřizovatelem nemocnice je **státní správa**, pak je nemocnice zřizována konkrétním ministerstvem. Jedná se o státní nemocnice, jejichž zřizovatelem může být Ministerstvo zdravotnictví ČR (dále jen „MZ ČR“), Ministerstvo obrany ČR (dále jen „MO ČR“) a Ministerstvo spravedlnosti ČR (dále jen „MS ČR“). Nemocnice zřizované těmito organizačními složkami státu jsou vyjmenovány v příloze č. 2.

MZ ČR zřizuje fakultní nemocnice, další nemocnice a ústavy.

„Fakultní nemocnice jsou vybraná zdravotnická a vzdělávací zařízení určená MZ ČR. Jejich odborná pracoviště jsou výukovými základnami lékařských a farmaceutických fakult a pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů. Vybraná lůžková oddělení se označují jako kliniky.“³

¹ REKTOŘÍK, J. a kol., *Ekonomika veřejného sektoru*, s. 139.

² JAROŠOVÁ, D., *Organizace a řízení ve zdravotnictví*, s. 78.

³ § 7 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 394/1991 Sb., o postavení, organizaci a činnosti fakultních nemocnic a dalších nemocnic, vybraných odborných léčebných ústavů a krajských hygienických stanic v řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

Fakultní nemocnice a další nemocnice zřizované MZ ČR poskytují obyvatelstvu, kromě základní léčebné péče, také specializovanou a zvláště specializovanou diagnostickou a léčebnou péči.

Postavení, organizaci a činnost fakultních nemocnic a dalších nemocnic upravuje vyhláška Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 394/1991 Sb., o postavení, organizaci a činnosti fakultních nemocnic a dalších nemocnic, vybraných odborných léčebných ústavů a krajských hygienických stanic v řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

Fakultní nemocnice se podílejí na výchově a vzdělávání studentů lékařských a farmaceutických fakult, rovněž na odborné výuce žáků středních škol a také na dalším vzdělávání lékařů, farmaceutů a dalších odborných pracovníků. Podíl výchovy, vzdělávání a výuky se stanoví na základě dohody mezi ředitelem fakultní nemocnice a děkanem příslušné fakulty či ředitelem střední školy, příp. nevyřešené otázky řeší MZ ČR.

Fakultní nemocnice se člení na kliniky, ústavy, oddělení, oddělení společných vyšetřovacích a léčebných složek, nemocniční lékárnu a další zdravotnická pracoviště. V čele kliniky či ústavu je přednosta, který má zástupce pro léčebnou péči, tj. primář. Přednosta klinik či ústavů jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví ČR po dohodě s ministrem školství, mládeže a tělovýchovy ČR. V čele nemocničních oddělení jsou primáři nebo vedoucí oddělení.

„Další nemocnice poskytují specializovanou a zvláště specializovanou diagnostickou a léčebnou péči v působnosti MZ ČR.“⁴ Organizační členění těchto nemocnic je obdobné jako u fakultních nemocnic.

MO ČR je zřizovatelem tří vojenských nemocnic, které se nacházejí v Praze, Brně a Olomouci.

Vojenské nemocnice⁵:

- poskytují odbornou a specializovanou zdravotní péči vojákům, žákům vojenských středních škol, občanským zaměstnancům, rodinným příslušníkům vojáků z povolání a občanských zaměstnanců a vojenským důchodcům,
- mohou poskytovat odbornou a specializovanou zdravotní péči dalším fyzickým osobám,

⁴ oddíl 2 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 394/1991 Sb., o postavení, organizaci a činnosti fakultních nemocnic a dalších nemocnic, vybraných odborných léčebných ústavů a krajských hygienických stanic v řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

⁵ § 6 vyhlášky Ministerstva obrany České republiky č. 285/1999 Sb., o poskytování zdravotní péče ve vojenských zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

- poskytují dispenzární péči⁶ vojákům,
- zabezpečují odborná a specializovaná vyšetření, včetně posudkové činnosti pro vojáky, žáky vojenských středních škol a občanské zaměstnance,
- podílejí se na vzdělávání lékařů a dalších zdravotnických pracovníků a
- plní úkoly vyplývající z mezinárodních smluv, kterými je ČR vázána, na základě požadavků služebních orgánů.

Všechny nemocnice a ústavy zřizované MZ ČR a MO ČR jsou státními příspěvkovými organizacemi.

MS ČR je zřizovatelem Vězeňské služby ČR, jejíž organizační jednotkou je Nemocnice s poliklinikou, která zajišťuje léčení vězněných osob z celé ČR na odděleních interních oborů, chirurgických oborů, radiologie a oddělení poliklinických služeb. Nemocnice s poliklinikou je tedy organizačním článkem Vězeňské služby ČR, která je organizační složkou státu napojenou na rozpočet MS ČR.

Nemocnice, jejichž zřizovatelem je **územní samospráva**, mohou být zřízeny krajem, obcí či městem.

Takto zřizované nemocnice mají zpravidla právní formu příspěvkové organizace územního samosprávného celku (dále jen „PO ÚSC“), tj. příspěvková organizace obce, resp. příspěvková organizace kraje. PO ÚSC jsou zřizovány podle zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů. Podle tohoto zákona jsou pak povinny i hospodařit.

V současné době je trendem, že tyto nemocnice se převádějí z příspěvkové organizace kraje či obce na obchodní společnosti, zpravidla na akciovou společnost či společnost s ručením omezeným, jejichž jediným akcionářem (společníkem) je kraj nebo město. Nemocnice, které jsou obchodními společnostmi, se řídí zákonem č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Nemocnice mohou být dále zřízeny **soukromou fyzickou nebo právnickou osobou** (tj. i církví).

Jedná se o nestátní zdravotnická zařízení (dále jen „NZZ“), jejichž zřizovatelé jsou oprávněni provozovat tato zařízení podle zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. NZZ je zdravotnické zařízení, které provozuje k tomu oprávněná fyzická nebo právnická osoba, zároveň je to

⁶ Dispenzární péče je preventivní péče, která spočívá ve sledování osob nemocných nebo ohrožených na zdraví, a která směřuje k zabránění zhoršení zdravotního stavu a rozvoji komplikací nemocných pacientů.

jakékoliv jiné zdravotnické zařízení, které není zdravotnickým zařízením státu. Oprávnění k provozování NZZ vzniká rozhodnutím krajského úřadu příslušného podle místa provozování tohoto zařízení.

Existují i výjimky, které se týkají hlavního města Prahy:

- Pokud je provozovatelem NZZ v hlavním městě Praze fyzická osoba nebo jiná právnická osoba než městská část nebo hlavní město Praha, pak oprávnění k provozování NZZ vzniká rozhodnutím o registraci obvodním úřadem.
- Je-li provozovatelem NZZ městská část hlavního města Prahy, pak oprávnění k provozování vzniká rozhodnutím Magistrátu hlavního města Prahy.
- V případě, že provozovatelem NZZ je hlavní město Praha, oprávnění k provozování vzniká rozhodnutím MZ ČR.

Pokud je NZZ právnickou osobou, může mít formu akciové společnosti, společnosti s ručením omezeným, komanditní společnosti či veřejné obchodní společnosti. Velmi obvyklou formou právnické osoby jako provozovatele NZZ je společnost s ručením omezeným. Dále mohou mít nemocnice právní formu obecně prospěšné společnosti.

Celkový počet nemocnic se v průběhu sledovaných let příliš neměnil. **Vývoj počtu nemocnic podle jejich zřizovatele** je zobrazen v následující tabulce.

Tab. 2.1 Přehled o počtu nemocnic podle jejich zřizovatele v letech 2005 - 2009

Zřizovatelé nemocnic	Počet nemocnic v daném roce				
	2005	2006	2007	2008	2009 ⁷
Ministerstvo zdravotnictví ČR	19	19	20	20	19
Ministerstvo obrany ČR	4	3	3	3	3
Ministerstvo spravedlnosti ČR	1	1	1	1	1
Kraje	52	47	25	24	24
Obce a města	23	22	20	18	18
Soukromé fyzické a právnické osoby	95	98	122	122	126
POČET NEMOCNIC celkem	194	190	191	188	191

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Vlastní zpracování.

⁷ Tyto údaje jsou za 1. pololetí roku 2009.

Počet nemocnic zřizovaných MZ ČR byl v roce 2005 a 2006 celkem 19 a v roce 2007 a 2008 jich bylo o jednu více. Od 1. 1. 2009 je MZ ČR zřizovatelem 19 - ti nemocnic, protože od tohoto data je Úrazová nemocnice Brno pod správou statutárního města Brno. V roce 2009 z celkového počtu nemocnic, jejichž zřizovatelem je MZ ČR, tvořily 58 % fakultní nemocnice.

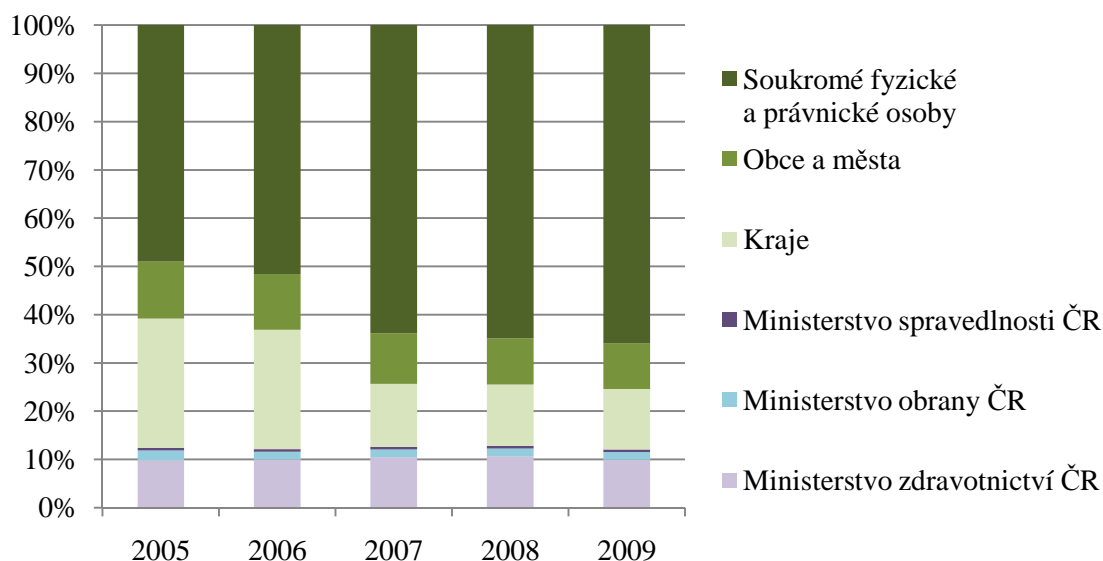
Počet nemocnic zřizovaných MO ČR se změnil k 1. 1. 2006, kdy došlo ke sloučení Vojenské nemocnice Plzeň s Fakultní nemocnicí Plzeň. Od roku 2006 až do současnosti, působí na území ČR tři vojenské nemocnice - v Praze, Brně a Olomouci.

K výrazným změnám však docházelo v počtu nemocnic zřizovaných krajem a nemocnic zřizovaných soukromými fyzickými a právnickými osobami. Největší zlom nastal na přelomu roku 2006 a 2007. Příčinou tohoto zlomu je skutečnost, že do počtu nemocnic, jejichž zřizovatelem je soukromá fyzická nebo právnická osoba, jsou zahrnuty i nemocnice, jež byly transformovány na obchodní společnosti a v nichž je 100 % podíl veřejného (krajského nebo obecního) majetku. To znamená, že jediným akcionářem těchto nemocnic je kraj či obec.

Státní nemocnice tvoří ve sledovaném období v průměru 12 % z celkového počtu nemocnic v ČR. Největší podíl na celkovém počtu nemocnic mají nemocnice, jejichž zřizovatelem je soukromá fyzická nebo právnická osoba a ve sledovaném období tvoří v průměru 59 % z celkového počtu nemocnic.

Podíl nemocnic podle jednotlivých zřizovatelů na celkovém počtu nemocnic v letech 2005 – 2009 je znázorněn v grafu 2.1.

Graf 2.1 Podíl nemocnic dle zřizovatele na jejich celkovém počtu v letech 2005 – 2009



Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Vlastní zpracování.

2.2 Organizace, správa a zásady hospodaření nemocnic v právní formě státní příspěvkové organizace

Diplomová práce je zaměřena na hospodaření státní nemocnice. Z tohoto důvodu je přiblížena státní příspěvková organizace, což je právní forma, ve které jsou zřizovány všechny státní nemocnice, s výjimkou Nemocnice s poliklinikou, která je organizačním článkem Vězeňské služby ČR.

2.2.1 Zřízení a vznik

Státní příspěvková organizace (dále jen „státní PO“) je právnická osoba zřízená jedním z ústředních orgánů státní správy, a to podle zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o rozpočtových pravidlech“) a zákona č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o majetku ČR“).

O vzniku státní PO musí její zřizovatel vydat zřizovací listinu, jejíž obsah je dán zákonem, a dále musí její zřízení oznámit v Ústředním věstníku ČR.

Po svém založení vydá státní PO svůj statut, který musí být schválen zřizovatelem. Dále vydává organizační řád, pravidla hospodaření, odpisový řád, pravidla pro oběh účetních dokladů a další vnitřní předpisy, jež jsou požadovány platnými zákonnými ustanoveními.

2.2.2 Finanční hospodaření

Hospodaření státní PO je upraveno § 53 až 63 zákona o rozpočtových pravidlech.

Státní PO provádí hlavní činnost, dále může provozovat i tzv. jinou činnost.

Hlavní činností je činnost, která je vymezená zřizovatelem ve zřizovací listině této organizace, příp. činnost vymezená zvláštním zákonem.

Jiná činnost se zpravidla vykonává proto, aby dofinancovala hlavní činnost. Pokud státní PO vytváří v jiné činnosti zisk, pak ho může použít pouze ve prospěch své hlavní činnosti. Předmět a rozsah jiné činnosti musí být zapsán do zřizovací listiny ještě před započítáním této jiné činnosti.

Jiná činnost se musí sledovat odděleně od hlavní činnosti.

Finanční hospodaření státní PO je vícezdrojové. Tyto organizace pak hospodaří:

- s peněžními prostředky, které získá hlavní činností,

- s peněžními prostředky přijatými ze státního rozpočtu v rámci finančních vztahů stanovených zřizovatelem,
- s prostředky svých fondů,
- s prostředky získanými jinou činností,
- s peněžitými dary od fyzických a právnických osob,
- s peněžními prostředky, jež jsou poskytnuty ze zahraničí a
- peněžními prostředky poskytnutými z rozpočtů územních samosprávných celků a státních fondů, včetně prostředků, které jsou poskytnuty ČR z rozpočtu Evropské unie a z Národního fondu.

Hospodaření státní PO se řídí jejím rozpočtem. Rozpočet musí být vždy, po zahrnutí příspěvku ze státního rozpočtu nebo stanovení odvodu do státního rozpočtu, sestaven jako vyrovnaný. Tento rozpočet může zahrnovat pouze ty náklady a výnosy, jež souvisejí se službami poskytovanými touto organizací, tj. službami, které jsou předmětem její hlavní činnosti.

Státní PO musí plnit určené úkoly co nejhospodárnějším způsobem a musí také dodržovat stanovené finanční vztahy ke státnímu rozpočtu. Peněžní prostředky, které má k dispozici, může používat pouze k účelům, na které jsou určeny, a to:

- na krytí nezbytných potřeb,
- na opatření zakládající se na právních předpisech a
- na krytí opatření nutných k zabezpečení nerušeného chodu organizace.

Pokud skutečná výše nákladů a výnosů neodpovídá v průběhu rozpočtového roku jejich rozpočtované výši a zároveň je předpoklad, že může být zhoršen rozpočtovaný hospodářský výsledek, je státní PO povinna učinit opatření zajišťující jeho vyrovnaní.

Jak již bylo výše zmíněno, státní PO hospodaří s peněžními prostředky přijatými ze státního rozpočtu v rámci finančních vztahů stanovených zřizovatelem.

Finanční vztahy stanovené zřizovatelem jsou uvedeny v § 54 odst. 1 zákona o rozpočtových pravidlech a patří mezi ně:

- příspěvek na provoz ze státního rozpočtu nebo odvod z provozu do státního rozpočtu,
- individuální a systémové dotace na financování programů a akcí,
- návratná finanční výpomoc,
- odvod z odpisů,

- dotace na úhradu provozních výdajů, které jsou nebo mají být kryty z rozpočtu Evropské unie a
- dotace na úhradu provozních výdajů podle mezinárodních smluv.

Příspěvek na provoz ze státního rozpočtu se určí, pokud rozpočtované náklady bez příspěvku ze státního rozpočtu překračují rozpočtované výnosy. Jestliže rozpočtované výnosy státní PO překračují rozpočtované náklady, pak stanoví zřizovatel **odvod z provozu do státního rozpočtu**.

Výše příspěvku na provoz nebo výše odvodu z provozu se stanoví jako rozdíl objemu rozpočtovaných nákladů a výnosů hlavní činnosti. Výši příspěvku na provoz a jeho čerpání může zřizovatel vázat na předem stanovené ukazatele (tj. zpravidla na jednotku výkonů zabezpečovaných státní PO).

Při významné změně podmínek, za nichž byl stanoven finanční vztah ke státnímu rozpočtu, krátí zřizovatel státní PO stanovený příspěvek, nebo uloží nerozpočtovaný odvod z provozu, nebo může zvýšit stanovený příspěvek. Státní PO musí okamžitě takovou změnu podmínek oznámit zřizovateli.

Individuální a systémové dotace na financování programů a akcí jsou dotace investičního charakteru. Jedná se o dotace určené na financování investičních akcí a programů.

Návratná finanční výpomoc se poskytuje pouze tehdy, pokud zřizovatel rozhodne uhradit zhoršený hospodářský výsledek ze zisku po zahrnutí příspěvku na provoz nebo odvodu z provozu státní PO v následujícím rozpočtovém roce, není-li dostatek prostředků ani v rozpočtu kapitoly. V tomto případě musí být návratná finanční výpomoc vrácena do konce rozpočtového roku, v němž měl být zhoršený hospodářský výsledek uhrazen.

Odvod z odpisů nařizuje zřizovatel ve třech případech, a to jestliže:

- objem odpisů výrazně převyšuje reálné potřeby státní PO v oblasti reprodukce dlouhodobého majetku (v tomto případě nesmí celkový odvod odpisů převyšovat objem odpisů z nemovitého majetku),
- nepočítá s dalším rozvojem činnosti státní PO a postupně její činnost omezuje a
- uvažuje o jejím zrušení.

Odvody odpisů lze nařídit pouze v běžném roce, a to do výše zdrojů vytvořených v tomto roce.

Pokud se dotace na úhradu provozních výdajů, které jsou nebo mají být kryty **z rozpočtu Evropské unie** a dotace **na úhradu provozních výdajů podle mezinárodních smluv** nespotřebují do konce kalendářního roku, musí se převést do rezervního fondu jako zdroj financování v následujících letech. Tyto prostředky mohou být použity pouze na stanovený účel a v rezervním fondu se sledují odděleně.

Jestliže byl splněn účel, na který byla dotace poskytnuta, a tyto prostředky nebyly plně použity, podléhají finančnímu vypořádání se státním rozpočtem.

Hospodářský výsledek státní PO je tvořen:

- výsledkem hospodaření z hlavní činnosti a
- ziskem vytvořeným v jiné činnosti po zdanění.

Při hospodaření státní PO mohou nastat tři situace:

- její hospodaření za běžný rok po zahrnutí příspěvku na provoz ze státního rozpočtu skončí ztrátou, tj. zhoršený hospodářský výsledek,
- její hospodaření za běžný rok po zahrnutí příspěvku na provoz ze státního rozpočtu nebo odvodu z provozu do státního rozpočtu skončí ziskem, tj. zlepšený hospodářský výsledek nebo
- její hospodaření za běžný rok skončí vyrovnaně.

V případě, že hospodaření státní PO skončí zhoršeným hospodářským výsledkem, je povinností zřizovatele projednat se státní PO zabezpečení jeho úhrady, a to do konce následujícího rozpočtového roku. To se však nevztahuje na státní PO, které jsou financovány z veřejného zdravotního pojištění a na státní PO, které zabezpečují specializované úkony hygienické a protiepidemické, jež jsou podkladem pro výkon státní kontroly v ochraně veřejného zdraví.

Zhoršený výsledek hospodaření lze uhradit:

- z rezervního fondu státní PO,
- z rozpočtu kapitoly zřizovatele státní PO, pokud není dostatek prostředků v rezervním fondu státní PO nebo
- ze zlepšeného hospodářského výsledku státní PO v následujícím rozpočtovém roce, pokud není dostatek prostředků ani v rozpočtu kapitoly zřizovatele státní PO.

Jestliže skončí hospodaření státní PO zlepšeným hospodářským výsledkem, prioritně se použije k úhradě jejího zhoršeného hospodářského výsledku vzniklého v předchozím roce.

Pokud je hospodářským výsledkem jiné činnosti k 30. září daného roku ztráta, statutární orgán státní PO je povinen zajistit, aby tato ztráta byla do konce rozpočtového roku

vyrovnána nebo přijmout opatření, aby v této činnosti nebylo po skončení rozpočtového roku již pokračováno.

Státní PO nesmí poskytovat peněžní dary, výjimku tvoří dary z fondu kulturních a sociálních potřeb. Dále nesmí přijímat ani poskytovat půjčky a úvěry či vystavovat směnky. Výjimku pak tvoří dodavatelské úvěry na financování programů, k jejichž přijetí je nutný souhlas MZ ČR a dále úvěry, které mohou být přijaty na překlenutí dočasného nedostatku peněžních prostředků, pokud je tento nedostatek způsoben opožděnými úhradami zdravotnických výkonů od zdravotních pojišťoven.

2.2.3 Peněžní fondy

Podle § 56 odst. 1 zákona o rozpočtových pravidlech je státní PO povinna vytvářet čtyři peněžní fondy, mezi které patří:

- rezervní fond,
- fond reprodukce majetku,
- fond odměn a
- fond kulturních a sociálních potřeb.

Státní PO může do peněžních fondů rozdělovat zlepšený hospodářský výsledek pouze v případě, že byl uhrazen případný zhoršený hospodářský výsledek předchozího roku, popřípadě let.

Zlepšený hospodářský výsledek může rozdělit:

- do rezervního fondu bez omezení,
- do fondu reprodukce majetku do výše 25 % zlepšeného hospodářského výsledku státní PO nebo
- do fondu odměn do výše 80 % zlepšeného hospodářského výsledku státní PO, nejvýše však do výše 80 % limitu prostředků na platy nebo přípustného objemu prostředků na platy.

Zůstatky výše jmenovaných peněžních fondů k 31. prosinci daného roku se převádějí do následujícího rozpočtového roku.

Tvorba a použití **rezervního fondu** je upraveno § 57 zákona o rozpočtových pravidlech.

Rezervní fond se tvoří ze zlepšeného hospodářského výsledku, z přijatých peněžních darů, z dotací na úhradu provozních výdajů a z peněžních prostředků poskytnutých ze zahraničí.

Účelově určené peněžní dary a peněžní prostředky poskytnuté ze zahraničí musí být použity v souladu s jejich určením.

Prostředky rezervního fondu se používají k úhradě zhoršeného hospodářského výsledku, k úhradě sankcí, k úhradě zhoršených hospodářských výsledků, které vznikly před nabytím účinnosti zákona o rozpočtových pravidlech, k doplnění fondu reprodukce majetku (k tomu je nutný souhlas zřizovatele) a k překlenutí časového nesouladu mezi výnosy a náklady.

Tvorba a čerpání prostředků **fondu reprodukce majetku** je dána § 58 zákona o rozpočtových pravidlech.

Fond reprodukce majetku je tvořen z odpisů hmotného a nehmotného dlouhodobého majetku, z přidělu ze zlepšeného hospodářského výsledku, výnosy z prodeje dlouhodobého movitého hmotného a nehmotného majetku, z darů a z výnosů povolených veřejných sbírek, které jsou určeny na pořízení a technické zhodnocení hmotného a nehmotného dlouhodobého majetku, výnosy z prodeje nemovitého majetku, který státní PO nabytá ve prospěch státu darem či děděním, a prostředky poskytnutými ze zahraničí, které jsou určené účelově na pořízení a technické zhodnocení hmotného nehmotného dlouhodobého majetku.

Prostředky fondu reprodukce majetku se používají na financování pořízení a technického zhodnocení hmotného a nehmotného dlouhodobého majetku, jako doplňkové zdroje financování oprav a udržování hmotného a nehmotného dlouhodobého i krátkodobého majetku a na pořízení hmotného a nehmotného krátkodobého majetku a k úhradě úvěrů, které jsou přijaté na financování programů nebo na překlenutí dočasného nedostatku peněžních prostředků (pokud je tento nedostatek způsoben zpožděnými úhradami od zdravotních pojišťoven).

Tvorba a použití prostředků **fondu odměn** je upraveno v § 59 zákona o rozpočtových pravidlech.

Fond odměn je tvořen přidělem ze zlepšeného hospodářského výsledku.

Z fondu odměn se přednostně hradí případné překročení prostředků na platy.

Tvorba a použití prostředků **fondu kulturních a sociálních potřeb** (dále jen „FKSP“) je dána § 60 zákona o rozpočtových pravidlech.

FKSP se tvoří základním přidělem na vrub nákladů státní PO ve výši 2 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných na platy a náhrady platů, popř. na mzdy a náhrady mzdy a odměny za pracovní pohotovost atd. FKSP se naplňuje zálohově z roční plánované výše

v souladu s jeho schváleným rozpočtem. Vyúčtování skutečného základního přidělu se provede v rámci účetní závěrky.

Prostředky FKSP se používají k zabezpečování kulturních, sociálních a dalších potřeb. FKSP je určen zaměstnancům v pracovním poměru k zaměstnavateli, příslušníkům ve služebním poměru, soudcům, žákům středních odborných učilišť a učilišť, interním vědeckým aspirantům, důchodcům, kteří při prvním odchodu do starobního nebo plného invalidního důchodu pracovali u zaměstnavatele a příp. rodinným příslušníkům zaměstnanců a jiným právníckým nebo fyzickým osobám.

Další příjmy, výši tvorby a hospodaření s FKSP stanoví Ministerstvo financí ČR vyhláškou č. 114/2002 Sb., o fondu kulturních a sociálních potřeb, ve znění pozdějších předpisů.

2.2.4 Účetnictví a daňové předpisy

Účetnictví příspěvkových organizací od 1. ledna 2010 upravují následující předpisy:

- zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o účetnictví“),
- vyhláška č. 410/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro některé vybrané účetní jednotky, za které jsou považovány územní samosprávné celky, svazky obcí, příspěvkové organizace, státní fondy podle rozpočtových pravidel a organizační složky státu a
- České účetní standardy pro územní samosprávné celky, organizační složky státu, příspěvkové organizace a další účetní jednotky.

Od 1. ledna 2010 dochází v oblasti veřejných financí k rozsáhlé reformě a zavedení účetnictví státu. V souvislosti se zavedením účetnictví státu stanoví **zákon o účetnictví** podmínky zjišťování účetních záznamů pro potřeby státu. „Zjišťováním účetních záznamů pro potřeby státu se rozumí soubor činností, které směřují ke shromažďování účetních záznamů od vybraných účetních jednotek v centrálním systému účetních informací státu a k sestavení účetních výkazů za Českou republiku.“⁸ Mezi vybrané účetní jednotky patří i státní PO. Toto zjišťování, včetně sestavování účetních výkazů za ČR, provádí Ministerstvo financí ČR, které také spravuje centrální systém účetních informací státu.

⁸ § 1 odst. 3 zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů.

Státní PO účtují podvojnými zápisy o skutečnostech, které jsou předmětem účetnictví, a to do období, s nímž tyto skutečnosti časově a věcně souvisí. Jedná se o tzv. účetní období, které se shoduje buď s kalendářním rokem, nebo je hospodářským rokem.

Státní PO je povinna vést účetnictví ode dne svého vzniku až do dne svého zániku. Dále musí dodržovat při vedení účetnictví zejména směrnou účtovou osnovu, uspořádání a označování položek účetní závěrky a konsolidované účetní závěrky, obsahové vymezení těchto závěrek, účetní metody a ostatní podmínky vedení účetnictví stanovené prováděcími právními předpisy. Má také povinnost sestavovat účetní závěrku jako řádnou, popřípadě mimořádnou nebo mezitímní, v některých případech i konsolidovanou účetní závěrku, vést účetnictví správné, úplné, průkazné, srozumitelné, přehledné a způsobem zaručujícím trvalost účetních záznamů a vést účetnictví v plném rozsahu, pokud nestanoví zákon o účetnictví nebo zvláštní právní předpis jinak (státní PO může vést účetnictví ve zjednodušeném rozsahu, pokud o tom rozhodne její zřizovatel).

Účetní závěrka je nedílný celek tvořený rozvahou (bilancí), výkazem zisku a ztráty a přílohou vysvětlující a doplňující informace obsažené v rozvaze a výkazu zisku a ztráty. Dále může zahrnovat i přehled o peněžních tocích nebo přehled o změnách vlastního kapitálu. Účetní závěrka pak musí obsahovat další náležitosti uvedené v § 18 odst. 2 zákona o účetnictví.

Dalším dokumentem, který státní PO vyhotovuje, je výroční zpráva. Účelem výroční zprávy je uceleně, vyváženě a komplexně informovat o vývoji jejich výkonnosti, činnosti a stávajícím hospodářském postavení.

Vyhláška č. 410/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o účetnictví, stanoví pro vedení účetnictví v plném rozsahu a vedení účetnictví ve zjednodušeném rozsahu:

- rozsah a způsob sestavování účetní závěrky,
- uspořádání, označování a obsahové vymezení položek majetku a jiných aktiv, závazků a jiných pasiv v účetní závěrce, včetně uspořádání, označování a obsahového vymezení podrozvahových účtů,
- uspořádání, označování a obsahové vymezení nákladů, výnosů a výsledků hospodaření v účetní závěrce,
- uspořádání a obsahové vymezení vysvětlujících a doplňujících informací v příloze v účetní závěrce, včetně informací o nakládání s prostředky státního rozpočtu a rozpočtů územních samosprávných celků,

- uspořádání a obsahové vymezení přehledu o peněžních tocích a přehledu o změnách vlastního kapitálu,
- směrnou účtovou osnovu,
- účetní metody, zejména způsoby oceňování a jejich použití včetně oceňování souboru majetku, postupy tvorby a použití opravných položek, postupy odpisování, postupy tvorby a použití rezerv a
- závazný vzor částí účetní závěrky.

Původní České účetní standardy č. 501 až 522 byly v souvislosti s vydáním nové vyhlášky č. 410/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o účetnictví, zrušeny. V průběhu roku 2010 budou vydávány nové **České účetní standardy** tak, aby do konce roku 2010 byly kompletní. K 22. únoru 2010 byly vydány zatím čtyři České účetní standardy s označením ČÚS č. 701 až 704.

Neziskové organizace, resp. státní PO mohou být plátcí a poplatníky všech daní. Zpravidla se u nich uplatňuje omezený daňový režim. Využívají se tak různá zvýhodnění, tzn. úlevy, osvobození nebo výjimky ze zdanění.

Daň z příjmů právnických osob upravuje zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.

Předmětem daně z příjmů právnických osob (dále jen „daň z příjmů PO“) jsou dva druhy příjmů (výnosů):

- příjmy z veškeré činnosti a
- příjmy z nakládání s veškerým majetkem.

Pokud státní PO vykonává činnosti za úplatu a dosahuje tak příjmů, je nutno zjistit, zda se jedná o příjmy zdanitelné či nikoli.

Příjmy z nakládání s majetkem můžeme rozdělit na výnosy z pronájmu (jež dani podléhají) a výnosy z prodeje majetku (nejedná se u nich o činnost, ale o nakládání s majetkem).

U poplatníků, kteří nejsou založeni nebo zřízeni za účelem podnikání, tedy i u státních PO, jsou předmětem daně vždy příjmy z reklam, z členských příspěvků a z nájemného. U těchto poplatníků tak rozlišujeme různé typy příjmů:

- příjmy, které nejsou předmětem daně (např. příjmy z dotací, příspěvků na provoz atd., příjmy z úroků z vkladů na běžném účtu atd.),

- příjmy, které nejsou předmětem daně za určitých podmínek (tj. příjmy z úplatných převodů a úplatného užívání státního majetku mezi organizačními složkami státu a státními organizacemi),
- příjmy, které sice jsou předmětem daně, ale jsou od daně osvobozené (např. příjmy plynoucí z pronájmu vlastních nemovitostí),
- příjmy z hlavních činností (tj. činností, jež jsou uvedené ve statutu, stanovách, zřizovacích či zakladatelských listinách) a
- příjmy, které jsou předmětem daně (např. příjmy z reklam; u poplatníků, kteří nejsou založeni či zřízeni za účelem podnikání a jsou provozovateli zdravotnického zařízení, jsou předmětem daně všechny příjmy s výjimkou příjmů z investičních transferů a dotací na pořízení a technické zhodnocení majetku a příjmy z úroků z vkladů na běžném účtu).

Poplatníci, kteří nejsou založeni nebo zřízeni za účelem podnikání (tj. i státní PO), si mohou *základ daně* snížit až o 30 %, maximálně však o 1 mil. Kč. Prostředky získané takto dosaženou úsporou daňové povinnosti musí použít ke krytí nákladů (výdajů) souvisejících s činnostmi, z nichž získané příjmy nejsou předmětem daně, a to nejpozději ve třech bezprostředně následujících zdaňovacích obdobích. Poplatníci provozující zdravotnické zařízení mohou takto získané prostředky použít pouze v následujícím zdaňovacím období ke krytí nákladů (výdajů) spojených s poskytováním zdravotní péče.⁹

„Základem daně je rozdíl, o který příjmy (s výjimkou příjmů, které nejsou předmětem daně a příjmů osvobozených od daně) převyšují výdaje (náklady) a to při respektování jejich věcné a časové souvislosti v daném zdaňovacím období, který je dále upraven.“¹⁰

U poplatníků, kteří vedou účetnictví, se při zjištění základu daně vychází z výsledku hospodaření (zisku nebo ztráty).

Sazba daně z příjmů PO je od 1. 1. 2010 změněna na 19 %, z předešlých 20 % (tato sazba platila pro rok 2009).

Daňové přiznání k dani z příjmů PO nemá povinnost podat poplatník, který není založen či zřízen za účelem podnikání, pokud nemá příjmy, které jsou předmětem daně, nebo má pouze příjmy od daně osvobozené.

⁹ § 20 odst. 1 a 7 zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁰ § 23 odst. 1 zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.

Daň z přidané hodnoty je upravena zákonem č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o DPH“).

Osobou povinnou k dani se rozumí fyzická nebo právnická osoba, která samostatně uskutečňuje ekonomické činnosti. Státní PO je osobou povinnou k dani, pokud uskutečňuje ekonomické činnosti¹¹.

Při splnění stanovených podmínek jsou zdravotnické služby a zboží od daně bez nároku na odpočet daně osvobozeny. Zdravotnickými službami se pak rozumí služby zdravotní péče a související služby, jež jsou poskytovány oprávněnými subjekty pacientům. Podle § 58 odst. 2 zákona o DPH je od daně osvobozeno také dodání lidské krve a jejích složek, lidských orgánů, tkání a mateřského mléka atd.

Sazby daně z přidané hodnoty se od 1. ledna 2010 mění. Snížená sazba se zvýšila z 9 % na 10 % a základní sazba daně z 19 % na 20 %.

Silniční daň je upravena zákonem č. 16/1993 Sb., o dani silniční, ve znění pozdějších předpisů.

Předmětem silniční daně jsou silniční motorová vozidla registrovaná a provozovaná v ČR, jsou-li používána k podnikání nebo k jiné samostatné výdělečné činnosti. Pokud tedy používá státní PO silniční motorové vozidlo ke své hlavní činnosti (s výjimkou hlavní činnosti, které podléhá dani z příjmů PO), tuto daň neplatí.

Daň z nemovitostí je upravena zákonem č. 338/1992 Sb., o dani z nemovitostí, ve znění pozdějších předpisů.

Pozemky ve vlastnictví státu jsou od daně z nemovitostí osvobozeny. Vzhledem k tomu, že majetek, se kterým hospodaří státní PO, je majetkem státu, státní PO tuto daň neplatí.

„Spotřební daň je upravena zákonem č. 353/2003 Sb., o spotřebních daních, ve znění pozdějších předpisů. Spotřební dani podléhají vybrané výrobky, a to u všech fyzických a právnických osob (tedy i státní PO), které tyto výrobky produkuje nebo kterým mají být vyvážené nebo dovážené výrobky propuštěny.“¹²

¹¹ § 5 odst. 2 zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů, definuje ekonomickou činnost jako soustavou činností výrobců, obchodníků a osob poskytujících různé služby. Rovněž je ekonomickou činností využití hmotného a nehmotného majetku za účelem získání příjmů, pokud je tento majetek využíván soustavně.

¹² RŮŽIČKOVÁ, R., Neziskové organizace – vznik, účetnictví, daně, s. 204.

Daň dědická, daň darovací a daň z převodu nemovitostí je upravena zákonem č. 357/1992 Sb., o dani dědické, dani darovací a dani z převodu nemovitostí, ve znění pozdějších předpisů.

„Neziskové organizace, tedy i státní PO, jsou sice poplatníkem těchto daní, ale s ohledem na rozsáhlost osvobození, jež jsou vymezena v § 20 tohoto zákona, není předpoklad, že by nezisková organizace, resp. státní PO vůbec některou z nich platila. Nárok na osvobození však musí uplatnit podáním daňového přiznání.“¹³

¹³ RŮŽIČKOVÁ, R., Neziskové organizace – vznik, účetnictví, daně, s. 208.

3 ANALÝZA HOSPODAŘENÍ VOJENSKÉ NEMOCNICE BRNO

Za účelem analýzy hospodaření státní nemocnice je vybrána Vojenská nemocnice Brno (dále jen „nemocnice“), která je státní PO. Nemocnice byla založena rozkazem ministra obrany ze dne 30. června 1994, z čehož vyplývá, že jejím zřizovatelem je MO ČR. Nemocnice jako rezortní zdravotnické zařízení vznikla 1. července 1994.

Základním posláním nemocnice je poskytovat preventivní a léčební péči příslušníkům Armády ČR (dále jen „AČR“) a armád NATO na jejím spádovém území.

Vzhledem k tomu, že se jedná o vojenskou nemocnici, AČR využívá specialistů této nemocnice k zabezpečení úkolů, jež jsou spojené s výjezdy polních zdravotnických zařízení do krizových oblastí.

„Nemocnice se plně integrovala do krajského systému poskytovatelů veřejných zdravotnických služeb. Orgány statutárního města Brno stanovily nemocnici spádové území, které v současné době zahrnuje čtyři sídliště (Lesná, Líšeň, Vinohrady a Židenice).“¹⁴

Nemocnice však poskytuje zdravotní péči i ostatním lidem dospělého věku, nikoliv jenom obyvatelům spádových oblastí.

Předmětem činnosti nemocnice, tedy její **hlavní činností**, je:

- zdravotnické zabezpečení vojsk,
- mobilizační činnost a vojensko-odborný výcvik,
- výchovně vzdělávací činnost,
- organizační činnost a
- komplexní zdravotní péče.

Zdravotnické zabezpečení vojsk zahrnuje činnost Nemocniční vojenské lékařské komise, na níž se podílí všechna odborná oddělení nemocnice. Kromě této činnosti zahrnuje také náklady na hospitalizované pacienty v zájmu AČR, které nejsou hrazeny zdravotními pojišťovnami, a další výkony.

Mobilizační činnost zahrnuje v užším slova smyslu náklady mobilizačního oddělení a část nákladů dalších oddělení, včetně ředitelství. **Vojensko-odborný výcvik** zahrnuje výcvik vojenského personálu pro mobilizační potřebu (např. výcvik v polních zařízeních i na lůžkových odděleních nemocnice apod.).

¹⁴ Vojenská nemocnice Brno [online leden 2010]. Dostupný z WWW: <<http://www.vnbrno.cz/strategie.htm>>.

Výchovně vzdělávací činnost zahrnuje především:

- vzdělávání studentů a absolventů vojenské lékařské akademie (stáže postgraduálů a mediků),
- vzdělávání VZP nemocnice (předatestační stáže, sjezdy vojenských lékařů apod.)
- ostatní vzdělávání a školení prováděné VZP nemocnice a
- adekvátní podíl režijních nákladů.

Organizační činnost zahrnuje dílčí realizace strategie nadřízených složek MO ČR, popřípadě MZ ČR nebo dalších státních orgánů a institucí.

Kromě hlavní činnosti provádí i tzv. **jinou činnost**, která zahrnuje:

- poskytování stravovacích služeb pro cizí strážníky a
- poskytování plakátovacích ploch pro reklamní činnost.

Jiná činnost pak doplňuje, prohlubuje a zkvalitňuje hlavní činnost nemocnice.

Hospodaření nemocnice se řídí zákonem o rozpočtových pravidlech.

Jednotlivé podkapitoly práce jsou věnovány hospodaření nemocnice v letech 2005 – 2009. Je v nich provedena analýza celkového výsledku hospodaření po zdanění, výsledku hospodaření po zdanění v hlavní činnosti (včetně rozboru nákladů a výnosů), výsledku hospodaření po zdanění v jiné činnosti (včetně rozboru nákladů a výnosů), přidělených finančních prostředků a rovněž je provedena analýza majetku a zdrojů jeho krytí.

3.1 Výsledek hospodaření po zdanění

Nemocnice vždy k 31. 12. daného roku sledovaného období hospodařila s kladným výsledkem hospodaření. Znamená to, že se jí každým rokem podařilo pokrýt náklady dostatečnými výnosy. Na celkovém výsledku hospodaření se podílel jak výsledek hospodaření za hlavní činnost, tak i výsledek hospodaření za jinou činnost. Převažující podíl na celkovém výsledku hospodaření má však výsledek hospodaření za hlavní činnost, což dokládá i graf v příloze č. 3.

Zlepšený výsledek hospodaření se každým rokem převádí do rezervního fondu, je tedy zdrojem jeho tvorby.

Vývoj celkových výsledků hospodaření nemocnice, včetně jejich členění na hlavní a jinou činnost, je uveden v následující tabulce.

Tab. 3.1 Vývoj výsledků hospodaření po zdanění v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč)

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
VH za hlavní činnost po zdanění	50,18	272,15	15,31	292,12	166,65
VH za jinou činnost po zdanění	16,04	43,68	1,86	115,36	15,90
VH celkem po zdanění	66,22	315,83	17,17	407,48	182,55

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

3.2 Výsledek hospodaření v hlavní činnosti

Nemocnice ve sledovaném období hospodařila v hlavní činnosti vždy s kladným výsledkem hospodaření (viz tab. 3.2). Pouze v roce 2006 dosáhla nemocnice k 30. 9. ztráty, a v souladu se zákonem o rozpočtových pravidlech byla povinna tuto ztrátu vyrovnat. Bylo tak zažádáno o navýšení příspěvku na provoz od zřizovatele a vzhledem k tomu, že MO ČR ho navýšilo, nemocnice k 31. 12. 2006 hospodařila již s kladným výsledkem hospodaření. Příčinou ztráty a důvodem pro navýšení příspěvku na provoz bylo pokrytí nákladů spojených s odstraněním havarijního stavu části stropních konstrukcí premonstrátského kláštera, na úhradu za zdravotnické služby pro jiné vojenské útvary a zařízení či na zabezpečení provozu.

Tab. 3.2 Výsledek hospodaření za hlavní činnost v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč)

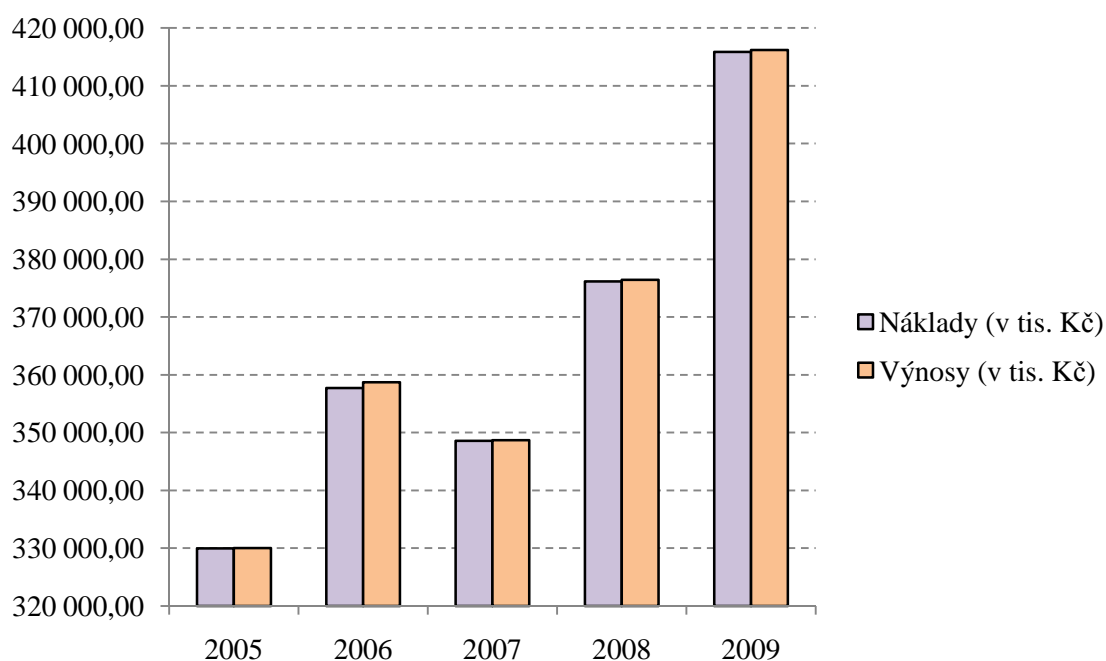
	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Náklady	329 957,55	357 724,13	348 580,09	376 136,94	415 859,54
Výnosy	330 007,73	358 732,48	348 671,69	376 429,06	416 224,21
VH před zdaněním	50,18	1 008,35	91,60	292,12	364,67
Daň z příjmů	0,00	736,20	0,00	0,00	198,02
Dodatečné odvody daně z příjmů	0,00	0,00	76,29	0,00	0,00
VH po zdanění	50,18	272,15	15,31	292,12	166,65

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

V průběhu sledovaného období 2005 – 2009 měl výsledek hospodaření po zdanění za hlavní činnost kolísající charakter. Nejvyššího výsledku hospodaření po zdanění za hlavní činnost dosáhla nemocnice v roce 2008 i přesto, že před zdaněním nebyl zdaleka nejvyšší. Vyšších výsledků hospodaření před zdaněním bylo dosaženo v roce 2006 a 2009, ale došlo k jejich zdanění daní z příjmů a v konečném důsledku byly nižší než výsledek hospodaření po zdanění v roce 2008, který zdaněn nebyl.

I když nemocnice na konci účetního období hospodařila vždy s kladným výsledkem hospodaření, byl příliš nízký. To je zapříčiněno malým rozdílem mezi výší výnosů a výší nákladů. Na druhou stranu to není pro právní formu, ve které je nemocnice zřízena, nic neobvyklého, neboť svoji činnost neprovozuje za účelem dosažení zisku. Nepatrný rozdíl mezi výší výnosů a výší nákladů je znatelný z grafu 3.1.

Graf 3.1 Vývoj výše nákladů a výnosů nemocnice v hlavní činnosti v letech 2005 – 2009

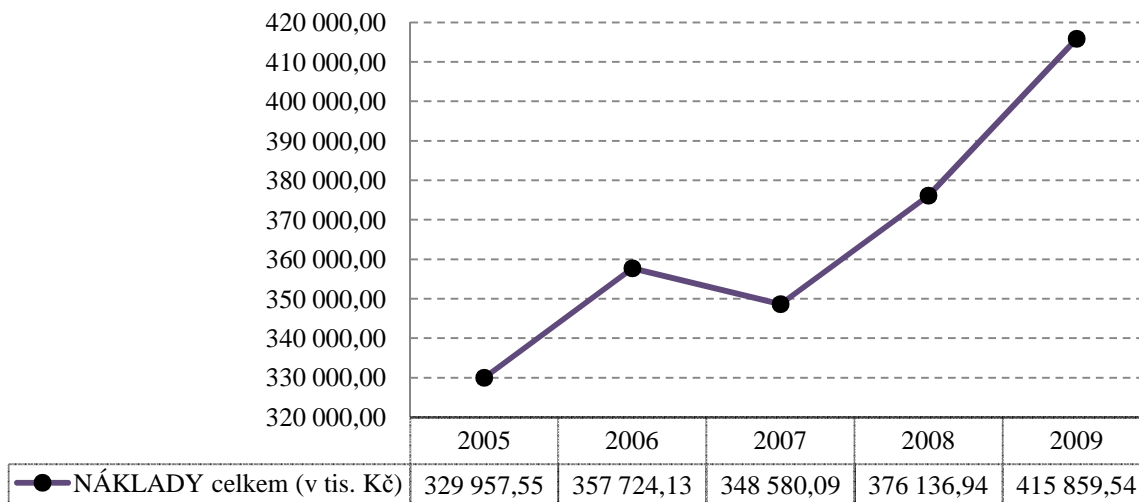


Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Náklady hlavní činnosti jsou náklady, které souvisejí s hlavní činností nemocnice. Jedná se o náklady, jako jsou mzdy, spotřeba energie, zákonné sociální pojištění, spotřeba materiálu atd. Veškeré nákladové položky nemocnice jsou uvedeny v příloze č. 4.

Vývoj celkových nákladů hlavní činnosti je v průběhu sledovaného období proměnlivý, viz graf 3.2.

Graf 3.2 Vývoj celkových nákladů hlavní činnosti v letech 2005 – 2009



Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

V průběhu let 2005 – 2007 mají celkové náklady hlavní činnosti kolísající charakter a v následujících letech sledovaného období jsou pouze rostoucí. K nejvýraznější změně došlo v roce 2009, kdy oproti předchozímu roku vzrostly tyto náklady o necelých 11 %. Důvodem jejich zvýšení jsou rostoucí náklady, jako např. spotřeba materiálu, prodané zboží, mzdové náklady a další.

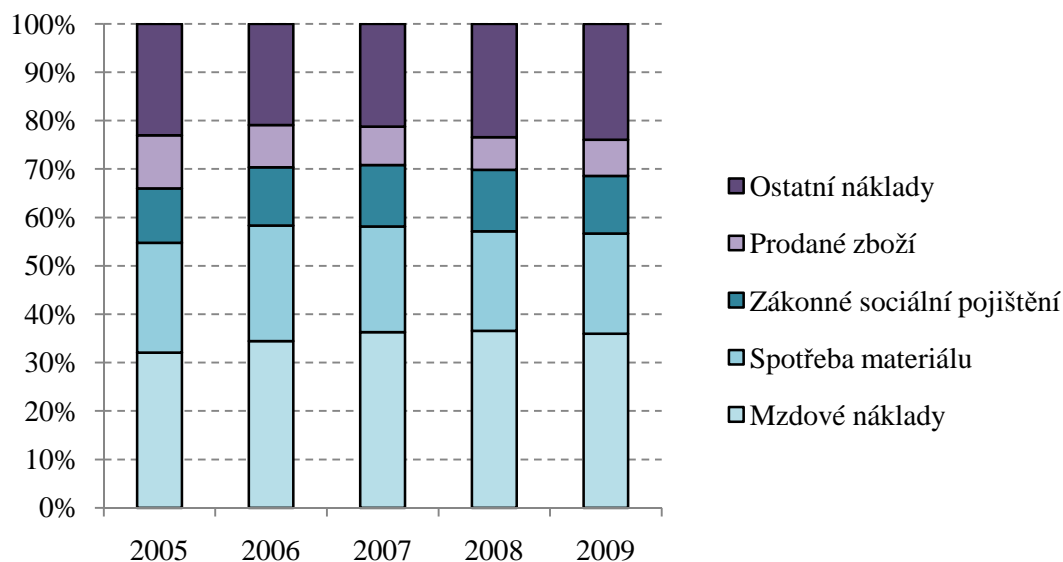
Nejpodstatnějšími nákladovými položkami z hlediska jejich podílu na celkových nákladech hlavní činnosti jsou:

- spotřeba materiálu,
- prodané zboží,
- mzdové náklady a
- zákonné sociální pojištění.

Ostatní nákladové položky jsou pro účely další analýzy zahrnuty do kategorie „ostatní náklady“.

Podíl výše uvedených nákladových položek na celkových nákladech nemocnice v hlavní činnosti je zobrazen v následujícím grafu.

Graf 3.3 Podíl jednotlivých nákladů na celkových nákladech v letech 2005 – 2009 (v %)



Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Příloha č. 5 podává přehled o struktuře nákladů hlavní činnosti a za pomoci agregovaného ukazatele, konkrétně průměrných nákladů, je proveden výpočet zobrazující, jak se jednotlivé nákladové položky ve sledovaném období v průměru podílejí na celkových nákladech hlavní činnosti nemocnice. Z výpočtu pak vyplývá, že z celkových průměrných nákladů hlavní činnosti tvoří v průměru největší podíl mzdové náklady (35 %), následují ostatní náklady (23 %; zahrnující např. spotřebu energie, opravy a udržování atd.), spotřeba materiálu (22 %), zákonné sociální pojištění (12 %) a prodané zboží (8 %).

Mzdové náklady mají ve sledovaném období rostoucí charakter, což vypovídá o tom, že každým rokem dochází k navyšování platů zaměstnanců nemocnice. Zvyšování mzdových nákladů by samozřejmě mohlo být způsobeno i narůstajícím počtem zaměstnanců nemocnice, ale jak dokládá příloha č. 6, celkový počet zaměstnanců se v průběhu sledovaného období výrazně neměnil. Počet zdravotnického personálu na jednotlivých odděleních nemocnice předepisuje Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (dále jen „VZP ČR“) a dodržení stanoveného počtu je podmínkou pro uzavření smlouvy mezi nemocnicí a touto pojišťovnou. Cílem zvyšování početního stavu zdravotnických pracovníků je snížit množství přesčasových hodin zaměstnanců.

Každým rokem dochází k mírnému navyšování platů zaměstnanců, a to v důsledku zákonných nároků při postupu do vyššího platového pásma při dosažení potřebného počtu let odborné praxe, případně zvýšení tarifní třídy při dosažení vyšší kvalifikace (např. atestace lékařů atd.). V některých letech však byly platy navýšeny legislativně.

Od 1. ledna 2006 došlo k plošnému zvýšení platů všech pracovníků a přeřazení zdravotních sester ze sedmé a osmé do deváté platové třídy.

V roce 2009 došlo k několika změnám týkajícím se platů zaměstnanců nemocnice.

V průběhu roku 2009 bylo přijato nařízení vlády č. 74/2009 Sb., kterým se mění nařízení vlády č. 564/2006 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, jež s platností od 1. dubna 2009 upravuje tarifní tabulku pro nezdravotnické pracovníky.

Na základě nařízení vlády č. 130/2009 Sb., kterým se mění nařízení vlády č. 564/2006 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, ve znění nařízení vlády č. 74/2009 Sb., došlo dnem 1. června 2009 ke změně tarifních tabulek u všech zaměstnanců ve veřejných službách a správě.

Nařízením vlády č. 201/2009 Sb., kterým se mění nařízení vlády č. 564/2006 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů, byla realizována tarifní tabulka pro zdravotnické pracovníky s účinností od 1. července 2009, která zvyšuje tarifní platy této kategorie zaměstnanců.

Současně bylo přijato nařízení vlády č. 137/2009 Sb., kterým se stanoví katalog prací ve veřejných službách a správě. Tento katalog prací zařazuje nelékařské zdravotnické funkce do vyšší platové třídy.

V souvislosti s těmito změnami došlo ke zvýšení platů zdravotních sester o 15 % a ostatních zdravotníků o 7 %.

„Výše prostředků na platy příspěvkové organizace zřízené nebo řízené organizační složkou státu nebo územním samosprávným celkem se pro kalendářní rok usměřuje v rámci peněžních prostředků vymezených finančním vztahem k rozpočtu zřizovatele nebo z úhrad podle zvláštních zákonů na základě rozhodnutí zřizovatele, a to podílem mimotarifních složek platu k platovým tarifům stanoveným pro zjištění přípustného objemu prostředků na platy.“¹⁵

¹⁵ § 5 odst. 1 písm. b) nařízení vlády č. 447/2000 Sb., o způsobu usměrňování výše prostředků vynakládaných na platy a na odměny za pracovní pohotovost zaměstnanců odměňovaných podle zákona o platu a odměně za pracovní pohotovost v rozpočtových a některých dalších organizacích a orgánech.

Převážná většina platů zaměstnanců nemocnice je hrazena z tržeb z prodeje služeb (tj. z úhrad od zdravotních pojišťoven). Výjimku tvoří platy vojáků z povolání, které jsou hrazeny v rámci příspěvku na provoz od zřizovatele.

K nejvýraznějšímu nárůstu mzdových nákladů došlo v roce 2006, tj. o 16,6 %. Tento prudký nárůst byl jednou z příčin vzniklé ztráty k 30. září 2006. Nejmenší navýšení mzdových nákladů je zaznamenáno v roce 2007 a v posledních dvou letech sledovaného období se platy meziročně navýšily o 8,7 %, viz tab. 3.3.

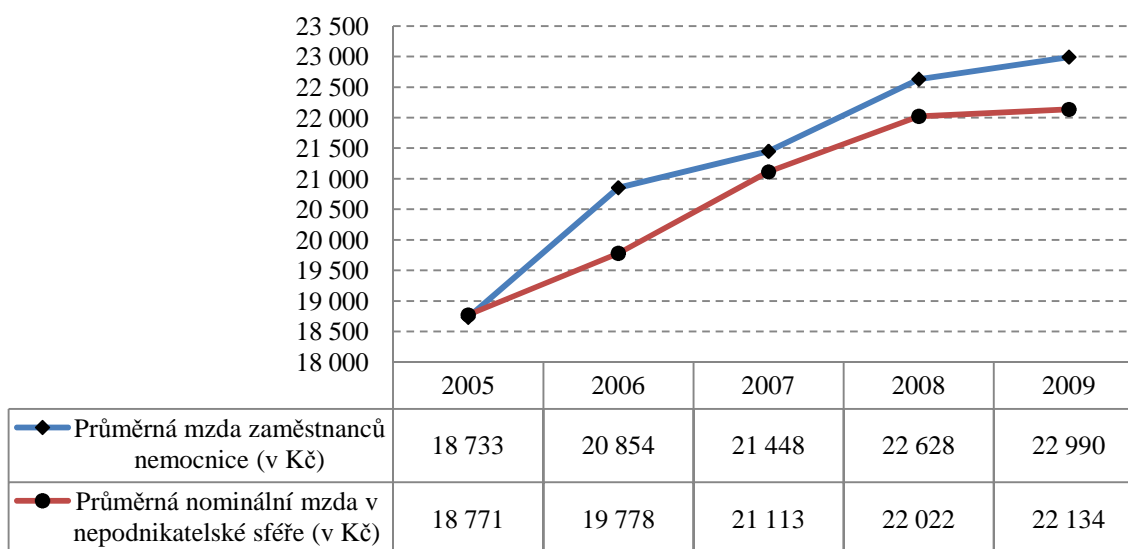
Tab. 3.3 Vývoj mzdových nákladů v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Mzdové náklady (v tis. Kč)	105 711,02	123 271,91	126 536,56	137 511,14	149 449,16
Meziroční změna mzdových nákladů (v %)	x	+ 16,6	+ 2,6	+ 8,7	+ 8,7

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

V grafu 3.4 je provedeno srovnání vývoje průměrného platu zaměstnanců nemocnice s vývojem průměrné nominální mzdy v nepodnikatelské sféře v ČR v letech 2005 – 2009.

Graf 3.4 Vývoj průměrného platu zaměstnanců nemocnice v letech 2005 – 2009 (v Kč)



Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. www.czso.cz. Vlastní zpracování.

Jak z grafu vyplývá, průměrný plat zaměstnanců nemocnice se meziročně zvyšuje a k nevýraznějšímu nárůstu došlo mezi léty 2005 a 2006, který činil více jak 11 %.

Ze srovnání je pak patrné, že vyjma roku 2005, převyšuje průměrný plat zaměstnanců nemocnice průměrnou nominální mzdu v nepodnikatelské sféře¹⁶.

Ostatní náklady zahrnují takové náklady, jako je např. spotřeba energie, opravy a udržování, cestovné, náklady na reprezentaci, ostatní služby, zákonné sociální náklady, ostatní sociální náklady a další.

Tab. 3.4 zachycuje vývoj ostatních nákladů a jejich meziroční změny.

Tab. 3.4 Vývoj ostatních nákladů v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Ostatní náklady (v tis. Kč)	75 944,51	74 828,69	73 932,98	88 168,99	99 627,69
Meziroční změna ostatních nákladů (v %)	x	- 1,5	- 1,2	+ 19,3	+ 13

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Ostatní náklady v letech 2005 – 2007 mírně klesají, od roku 2008 mají rostoucí tendenci, což dokládá mimo jiné i výpočet jejich meziroční změny. Zejména v roce 2008 došlo k výraznému zvýšení těchto nákladů, což je zapříčiněno zvýšením dvou nákladových položek, tj. ostatní pokuty a penále a odpisy DNHM, viz příloha č. 4.

Spotřeba materiálu jsou náklady spojené se spotřebou léků, speciálního zdravotnického materiálu a dalšího materiálu potřebného pro zabezpečení služeb zdravotní péče.

Přehled o vývoji spotřeby materiálu a o meziroční změně spotřeby materiálu je zobrazen v následující tabulce.

Tab. 3.5 Vývoj spotřeby materiálu v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Spotřeba materiálu (v tis. Kč)	74 917,23	85 289,60	76 071,02	77 453,31	86 145,11
Meziroční změna spotřeby materiálu (v %)	x	+ 13,8	- 10,8	+ 1,8	+ 11,2

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

¹⁶ Hodnota průměrné nominální mzdy v nepodnikatelské sféře za rok 2009 je průměrnou hodnotou nominální mzdy v nepodnikatelské sféře za 1. až 3. čtvrtletí tohoto roku.

K nejvýraznějšímu nárůstu spotřeby materiálu došlo v roce 2006, kdy meziroční změna této nákladové položky činila nárůst o 13,8 %. V následujícím roce došlo k výraznému poklesu spotřeby materiálu a v dalších letech sledovaného období má spotřeba materiálu rostoucí charakter.

„Zákonné sociální pojištění“ obsahuje náklady z titulu zákonné povinnosti zaměstnavatele plnit z titulu sociálního pojištění a veřejného zdravotního pojištění.¹⁷

Vývoj zákonného sociálního pojištění má rostoucí tendenci, o čemž vypovídá i výpočet meziročních změn v průběhu sledovaného období. Nejvyšší meziroční změny je dosaženo v roce 2006 – souvisí s výrazným nárůstem mzdových nákladů.

Přehled o vývoji zákonného sociálního pojištění a o jeho meziročních změnách podává tab. 3.6.

Tab. 3.6 Vývoj zákonného sociálního pojištění v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
ZSP (v tis. Kč)	37 059,92	43 156,56	44 323,35	47 807,54	49 563,10
Meziroční změna ZSP (v %)	x	+ 16,5	+ 2,7	+ 7,9	+ 3,7

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Prodané zboží jsou léky prodávané ve veřejné lékárně nacházející se v areálu nemocnice.

U nákladové položky „prodané zboží“ dochází v průběhu sledovaného období k poklesu, výjimku pak tvoří rok 2009, kdy došlo k nárůstu o více jak 23 %, viz tab. 3.7.

Tab. 3.7 Vývoj prodaného zboží v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Prodané zboží (v tis. Kč)	36 324,87	31 177,37	27 716,18	25 195,96	31 074,48
Meziroční změna prodaného zboží (v %)	x	- 14,2	- 11,1	- 9,1	+ 23,3

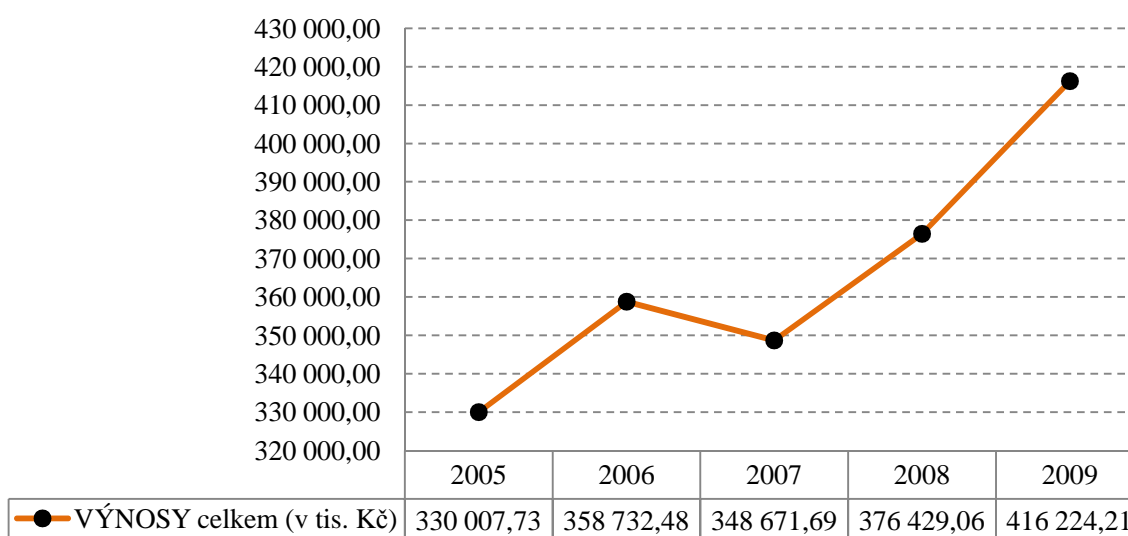
Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

¹⁷ § 33 odst. 2 písm. b) vyhlášky č. 410/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro některé vybrané účetní jednotky.

Výnosy hlavní činnosti jsou výnosy, které vznikají nemocnici v souvislosti s poskytováním činností, jež jsou vymezeny ve zřizovací listině jako hlavní činnosti. Všechny výnosové položky nemocnice jsou uvedeny v příloze č. 7 a patří mezi ně např. tržby z prodeje služeb, tržby za prodané zboží, příspěvky a dotace na provoz atd.

Vývoj celkových výnosů hlavní činnosti je v průběhu sledovaného období proměnlivý, viz graf 3.5.

Graf 3.5 Vývoj celkových výnosů hlavní činnosti v letech 2005 – 2009



Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

V letech 2005 – 2007 mají celkové výnosy hlavní činnosti kolísavý charakter a od roku 2008 dochází k jejich nárůstu. V roce 2009 došlo k jejich výraznějšímu nárůstu, a to o necelých 11 % oproti předchozímu roku. Příčinou zvýšení je nárůst výnosových položek, jako např. tržby z prodeje služeb, tržby za prodané zboží či příspěvky a dotace na provoz.

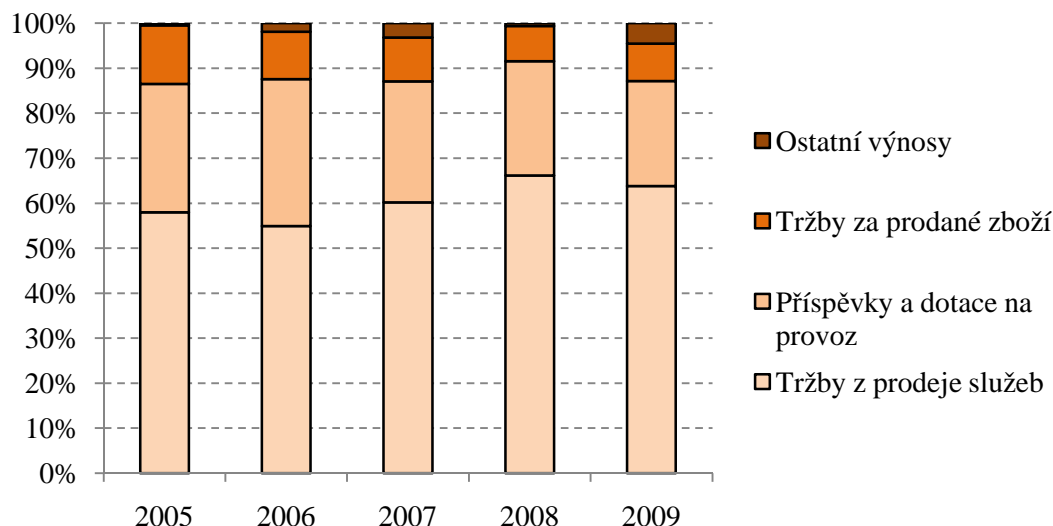
Zásadními výnosovými položkami z hlediska jejich podílu na celkových výnosech hlavní činnosti jsou:

- tržby z prodeje služeb,
- tržby za prodané zboží a
- příspěvky a dotace na provoz.

Pro účely další analýzy jsou ostatní výnosové položky zahrnuty do kategorie „ostatní výnosy“.

Podíl těchto výnosových položek na celkových výnosech nemocnice v hlavní činnosti je znázorněn v grafu 3.6.

Graf 3.6 Podíl jednotlivých výnosů na celkových výnosech v letech 2005 – 2009 (v %)



Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Přehled o struktuře výnosů hlavní činnosti zobrazuje příloha č. 8. Na základě ukazatele průměrných výnosů je v této příloze proveden výpočet zachycující, jak se jednotlivé výnosové položky podílejí v průměru ve sledovaném období na celkových výnosech hlavní činnosti nemocnice. Z celkových průměrných výnosů hlavní činnosti tvoří v průměru největší podíl tržby z prodeje služeb (61 %), následují příspěvky a dotace na provoz (27 %), tržby za prodané zboží (10 %) a ostatní výnosy (2 %; zahrnující např. jiné ostatní výnosy, úroky či kursové zisky).

Nejvyšší výnosovou položkou nemocnice ve sledovaném období jsou **tržby z prodeje služeb**. Tržby z prodeje služeb jsou stanovené platby od zdravotních pojišťoven, které jsou příjmem nemocnice za poskytnuté služby zdravotní péče, a hrazeny jsou z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Tržby z prodeje služeb jsou ve sledovaném období rostoucí, což dokládá i výpočet meziroční změny této výnosové položky (viz tab. 3.8). K nejvyššímu nárůstu došlo v roce 2008, kdy tržby z prodeje služeb vzrostly o 18,6 %.

Tab. 3.8 Vývoj tržeb z prodeje služeb v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Tržby z PS (v tis. Kč)	191 445,69	197 047,88	209 968,38	248 919,03	265 752,49
Výnosy celkem (v tis. Kč)	330 007,73	358 732,48	348 671,69	376 429,06	416 224,21
Meziroční změna tržeb z PS (v %)	x	+ 2,9	+ 6,6	+ 18,6	+ 6,8
Podíl tržeb z PS na celkových výnosech (v %)	58	55	60	66	64

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Jak dokládá výše provedený výpočet, tržby z prodeje služeb tvoří v každém roce sledovaného období nadpoloviční část celkových výnosů hlavní činnosti.

Provedeným výpočtem je potvrzena hypotéza, že nadpoloviční část příjmů Vojenské nemocnice Brno tvoří příjmy plynoucí z poskytnutých služeb zdravotní péče, které jsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Poskytování služeb zdravotní péče je tedy hlavním zdrojem příjmů nemocnice. Mezi největší odběratele těchto služeb patří tři zdravotní pojišťovny, a to VZP ČR, Vojenská zdravotní pojišťovna ČR a Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR. Nemocnice je tedy financována především z rozpočtu zdravotních pojišťoven - paušálem a dle vykázaných výkonů.

Příspěvky a dotace na provoz je výnosová položka, která představuje příspěvek na provoz od zřizovatele. Z příspěvku na provoz jsou hrazeny všechny provozní náklady jednotlivých zabezpečovaných činností, jež jsou ve zřizovací listině vymezeny jako hlavní činnosti.

K výraznému vychýlení ve výši příspěvku došlo v roce 2006, kdy oproti roku 2005 vzrostl o 24,6 %. Původně byl příspěvek poskytnut ve výši přibližně 57 mil. Kč., který však nestačil na pokrytí všech potřebných nákladů (např. náklady na odstranění havarijního stavu části stropních konstrukcí premonstrátského kláštera, na zabezpečení provozu atd.). Nemocnice tak k 30. září 2006 hospodařila se ztrátou. Na základě žádosti nemocnice byl příspěvek na provoz navýšen, a to o více jak 60 mil. Kč.

Následující tabulka poskytuje přehled o vývoji příspěvků a dotací na provoz a o jejich meziročních změnách.

Tab. 3.9 Vývoj příspěvků a dotací na provoz v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Příspěvky a dotace na provoz (v tis. Kč)	94 000,00	117 102,10	93 687,70	95 677,70	96 912,20
Meziroční změna příspěvků a dotací na provoz (v %)	x	+ 24,6	- 20,0	+ 2,1	+ 1,3

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Tržby za prodané zboží jsou příjmy nemocnice za prodané léky ve veřejné lékárně v areálu nemocnice.

V letech 2005 – 2008 tržby za prodané zboží klesaly, o čemž svědčí i výpočet meziroční změny tržeb za prodané zboží. K nejvýraznějšímu poklesu tržeb za prodané zboží došlo v roce 2008. Příčinou tohoto poklesu je snížení spotřeby léků kupovaných pacienty v důsledku zavedení regulačních poplatků ve zdravotnictví. Pacienti si však na regulační poplatky postupně zvykli, což dokládá i vývoj tržeb v roce 2009, ve kterém došlo k jejich výraznému nárůstu, a to o více jak 18 %, viz tab. 3.10.

Tab. 3.10 Vývoj tržeb za prodané zboží v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Tržby za PZ (v tis. Kč)	42 934,10	37 861,17	33 823,63	29 403,05	34 716,73
Meziroční změna tržeb za PZ (v %)	x	- 11,8	- 10,7	- 13,1	+ 18,1

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Ostatní výnosy je položka vytvořená pro účely prováděné analýzy. Obsahuje takové výnosy, jako je např. aktivace DHM, úroky, kursové zisky či jiné ostatní výnosy.

Ostatní výnosy se v průběhu sledovaného období vyvíjejí značně proměnlivě, viz tab. 3.11. Lépe to znázorňuje výpočet meziročních změn ostatních výnosů, ze kterého vyplývá, že k nejvyššímu nárůstu ostatních výnosů došlo v roce 2006 a 2009. Příčinou jejich růstu v roce 2006 je položka „zúčtování zákonných rezerv“, která byla v předchozím roce

nulová a v roce 2006 činila tato položka 5 mil. Kč. V roce 2009 je nárůst ostatních výnosů způsoben růstem položky „jiné ostatní výnosy“, která se zvýšila více jak osmkrát ve srovnání s rokem 2008.

Tab. 3.11 Vývoj ostatních výnosů v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Ostatní výnosy (v tis. Kč)	1 627,94	6 721,33	11 191,98	2 429,28	18 842,79
Meziroční změna ostatních výnosů (v %)	x	+ 312,9	+ 66,5	- 78,3	+ 675,7

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

3.3 Výsledek hospodaření v jiné činnosti

V každém roce sledovaného období dosahuje nemocnice v jiné činnosti kladného výsledku hospodaření.

Obdobně jako u hlavní činnosti, i výsledek hospodaření po zdanění za jinou činnost se vyvíjí proměnlivě. Nejvyššího výsledku hospodaření po zdanění dosáhla nemocnice v roce 2008, což je dáno jednak tím, že rozdíl mezi výnosy a náklady je v tomto roce nejvyšší a zároveň i tím, že nebyla povinnost platit daň z příjmů.

Přehled o nákladech, výnosech a výsledcích hospodaření za jinou činnost ve sledovaném období podává tab. 3.12.

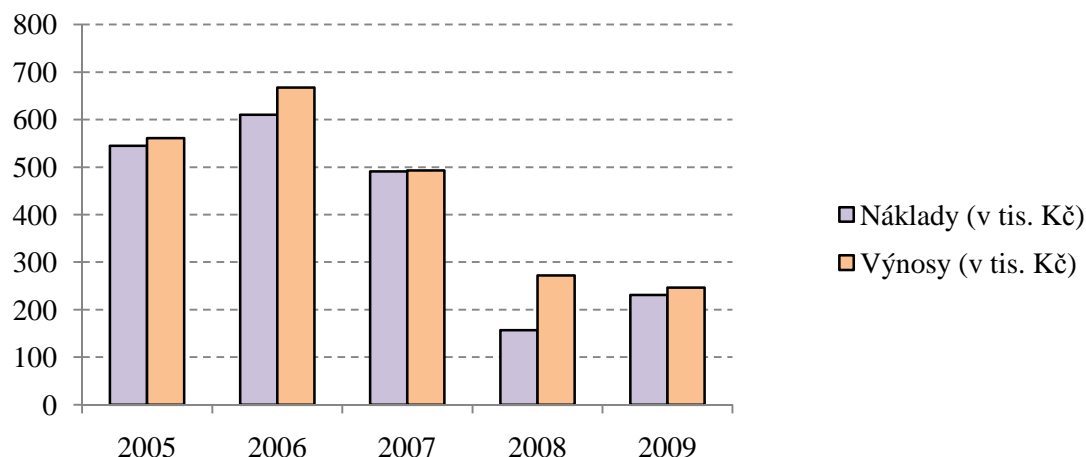
Tab. 3.12 Výsledek hospodaření za jinou činnost v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč)

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Náklady	544,82	610,02	491,05	156,59	230,68
Výnosy	560,86	667,50	492,91	271,95	246,58
VH před zdaněním	16,04	57,48	1,86	115,36	15,90
Daň z příjmů	0,00	13,80	0,00	0,00	0,00
Dodatečné odvody daně z příjmů	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VH po zdanění	16,04	43,68	1,86	115,36	15,90

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Výše výsledku hospodaření není sice nikterak vysoká, ale i přesto je jiná činnost pro hospodaření nemocnice přínosná. Nízká výše výsledku hospodaření je dána malým rozdílem mezi výnosy a náklady, viz graf 3.7. Na druhou stranu může mít na nízký výsledek hospodaření po zdanění vliv povinnost zaplatit daň z příjmů, kdy tuto povinnost měla nemocnice pouze v roce 2006.

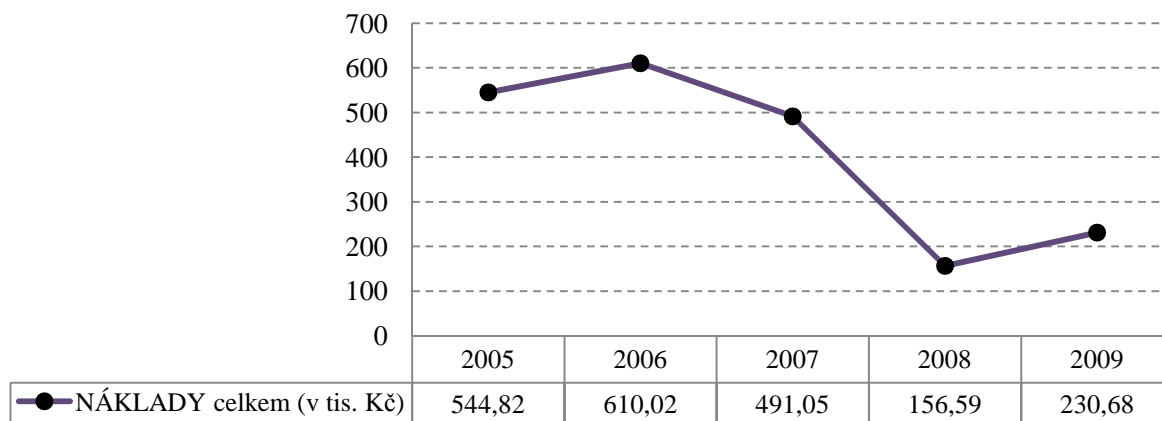
Graf 3.7 Vývoj výše nákladů a výnosů nemocnice v jiné činnosti v letech 2005 – 2009



Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Náklady jiné činnosti jsou náklady související s provozováním jiné činnosti nemocnice, tj. poskytování stravovacích služeb pro cizí strážníky a poskytování plakátovacích ploch pro reklamní činnost. Zpravidla se jedná o náklady, jako je spotřeba materiálu, spotřeba energie, opravy a udržování či odpisy DNHM. Veškeré nákladové položky nemocnice jsou uvedeny v příloze č. 9 a trend vývoje celkových nákladů jiné činnosti je zachycen v grafu 3.8.

Graf 3.8 Vývoj celkových nákladů jiné činnosti v letech 2005 – 2009



Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Celkové náklady jiné činnosti se v průběhu sledovaného období vyvíjí proměnlivě. V roce 2006 došlo k jejich nárůstu, do roku 2008 pak následuje jejich pokles, a to poměrně výrazný (tj. v roce 2008 klesly tyto náklady přibližně o 74 % oproti roku 2006). V roce 2009 došlo opět k jejich růstu.

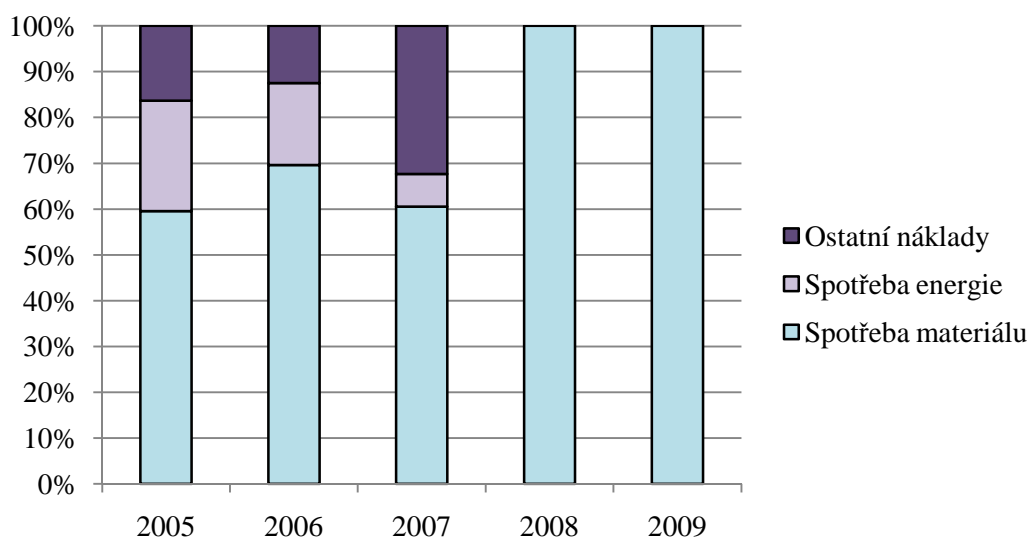
Z hlediska podílu na celkových nákladech jiné činnosti patří mezi nejdůležitější nákladové položky:

- spotřeba materiálu a
- spotřeba energie.

Ostatní nákladové položky jsou pro účely analýzy zahrnuty do kategorie „ostatní náklady“.

Podíl těchto tří nákladových položek na celkových nákladech nemocnice v jiné činnosti je znázorněn v následujícím grafu.

Graf 3.9 Podíl jednotlivých nákladů na celkových nákladech v letech 2005 – 2009 (v %)



Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Příloha č. 10 podává přehled o struktuře nákladů jiné činnosti a za pomoci agregovaného ukazatele, konkrétně průměrných nákladů, je proveden výpočet zobrazující, jak se jednotlivé nákladové položky ve sledovaném období v průměru podílejí na celkových nákladech jiné činnosti nemocnice. Z výpočtu pak plyne, že z celkových průměrných nákladů jiné činnosti tvoří v průměru největší podíl spotřeba materiálu (70 %), následují ostatní náklady (16 %; zahrnující např. opravy a udržování, ostatní služby atd.) a spotřeba energie (14 %).

Spotřeba materiálu jsou náklady související s pořízením zejména potravin pro přípravu stravy pro cizí strávníky.

Do roku 2006 spotřeba materiálu roste a v následujících dvou letech výrazně klesá. V roce 2009 dochází k nárůstu této nákladové položky, a to o necelých 50 % oproti předchozímu roku.

Vývoj spotřeby materiálu a výpočet meziroční změny spotřeby materiálu je zobrazen v následující tabulce.

Tab. 3.13 Vývoj spotřeby materiálu v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Spotřeba materiálu (v tis. Kč)	324,29	424,57	297,31	156,59	230,68
Meziroční změna spotřeby materiálu (v %)	x	+ 30,9	- 30,0	- 47,3	+ 47,3

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Ostatní náklady je položka zahrnující nákladové položky, jako jsou opravy a udržování, ostatní služby, jiné ostatní náklady či odpisy DNHM.

Tab. 3.14 podává přehled o vývoji ostatních nákladů a o meziročních změnách této nákladové položky.

Tab. 3.14 Vývoj ostatních nákladů v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Ostatní náklady (v tis. Kč)	88,85	76,15	158,75	0,00	0,00
Meziroční změna ostatních nákladů (v %)	x	- 14,3	+ 108,5	- 100,0	0,0

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

V roce 2006 došlo k poklesu těchto nákladů o necelých 15 %. K výrazné meziroční změně došlo v roce 2007, kdy se ostatní náklady zvýšily jednou tolik ve srovnání s rokem 2006. Příčinou je zvýšení nákladových položek, jako jsou ostatní služby, jiné ostatní náklady a odpisy DNHM (viz příloha č. 9). K další významné změně došlo v roce 2008, kdy veškeré ostatní náklady jsou nulové a totéž platí i pro rok 2009.

Spotřeba energie je nákladová položka související s prováděním jiné činnosti, např. spotřeba energie při zabezpečování stravy pro cizí strážníky.

Spotřeba energie je v letech 2005 – 2007 klesající a od roku 2008 jsou náklady na energii nulové, viz tab. 3.15. Ve skutečnosti v roce 2008 a 2009 není spotřeba energie nulová, ale je započítána do spotřeby energie v hlavní činnosti. Nelze totiž přesně vypočítat, resp. změřit, jaká je spotřeba energie při zabezpečování stravy pro cizí strážníky (tj. jiná činnost) a spotřeba energie při zabezpečování stravy pro zaměstnance a pacienty nemocnice (tj. hlavní činnost). Druhým zdůvodněním nulové spotřeby energie je skutečnost, že je potřeba hospodařit v jiné činnosti vyrovnaně. Tedy i z důvodu vyvarování se ztráty v jiné činnosti, se spotřeba energie v jiné činnosti započítává do spotřeby energie v hlavní činnosti.

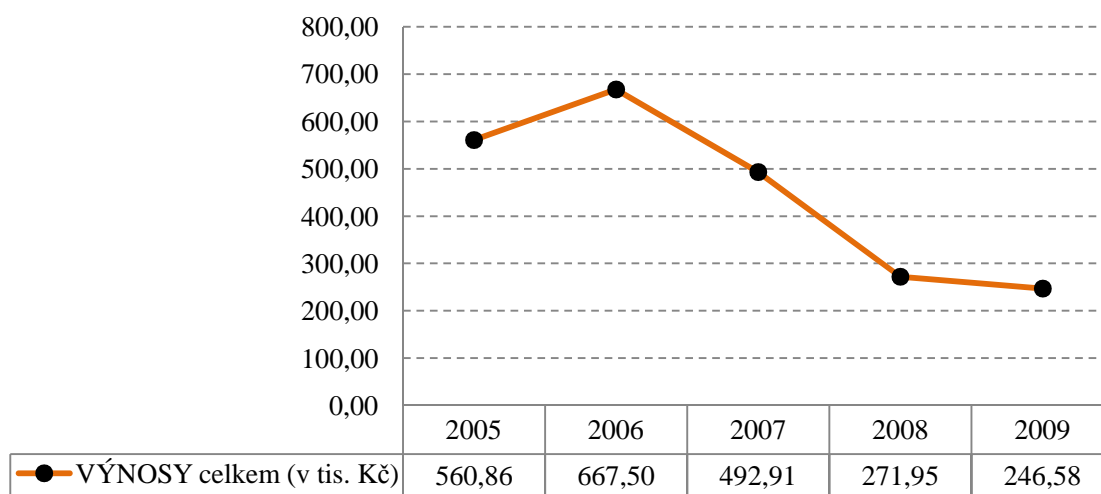
Tab. 3.15 Vývoj spotřeby energie v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Spotřeba energie (v tis. Kč)	131,68	109,30	34,99	0,00	0,00
Meziroční změna spotřeby energie (v %)	x	- 17	- 68	- 100	0

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Výnosy jiné činnosti jsou výnosy, kterých nemocnice dosahuje poskytováním jiné činnosti. Všechny výnosové položky jsou uvedeny v příloze č. 11. Vývoj celkových výnosů jiné činnosti je zobrazen v grafu 3.10.

Graf 3.10 Vývoj celkových výnosů jiné činnosti v letech 2005 – 2009



Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

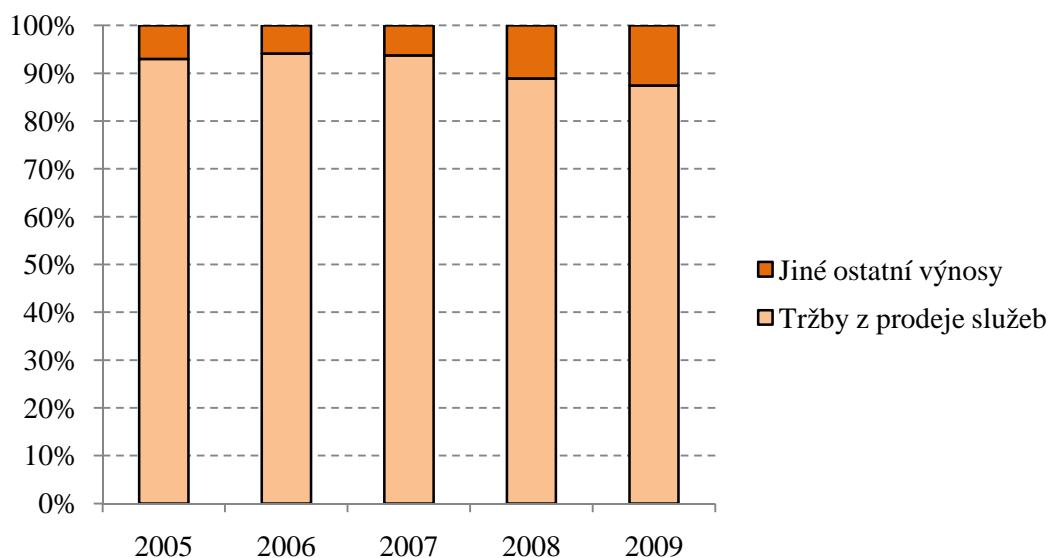
Do roku 2006 celkové výnosy jiné činnosti rostou a v následujících letech sledovaného období klesají. Výrazný pokles je zaznamenán v roce 2007 a 2008. V roce 2007 klesly výnosy o 26 % oproti roku 2006 a v roce 2008 klesly o necelých 45 % oproti roku 2007. Příčinou klesajících celkových výnosů jsou zejména klesající tržby z prodeje služeb.

Výnosy jiné činnosti jsou ve všech letech sledovaného období tvořeny pouze dvěma výnosovými položkami. Patří mezi ně:

- tržby z prodeje služeb a
- jiné ostatní výnosy.

Následující graf zobrazuje podíl těchto dvou výnosových položek na celkových výnosech nemocnice v jiné činnosti.

Graf 3.11 Podíl jednotlivých výnosů na celkových výnosech v letech 2005 – 2009 (v %)



Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Přehled o struktuře výnosů jiné činnosti zobrazuje příloha č. 12. Na základě ukazatele průměrných výnosů je v této příloze proveden výpočet zachycující, jak se jednotlivé výnosové položky podílejí v průměru ve sledovaném období na celkových výnosech jiné činnosti nemocnice. Na celkových průměrných výnosech jiné činnosti se ve sledovaném období v průměru nejvíce podílejí tržby z prodeje služeb (92 %) a následují jiné ostatní výnosy (8 %), které jsou ve srovnání s tržbami z prodeje služeb zanedbatelné.

Tržby z prodeje služeb jsou příjmy, které nemocnice obdrží za poskytnuté služby, jež jsou tzv. jinou činností nemocnice. Konkrétně se jedná o poskytování stravovacích služeb pro cizí strážníky.

Do roku 2006 tržby z prodeje služeb rostou, v následujících letech mají však klesající tendenci. K nejvýraznějšímu poklesu došlo v roce 2008. Příčinou poklesu tržeb je zejména omezení poskytování stravovacích služeb pro cizí strážníky v důsledku rekonstrukce jídelny zahájené v roce 2008.

Následující tabulka podává přehled o vývoji tržeb z prodeje služeb a o jejich meziročních změnách.

Tab. 3.16 Vývoj tržeb z prodeje služeb v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Tržby z PS (v tis. Kč)	521,50	628,14	461,95	241,82	215,62
Meziroční změna tržeb z PS (v %)	x	+ 20,4	- 26,5	- 47,7	- 10,8

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Jiné ostatní výnosy jsou výnosy, které získává nemocnice z pronájmu plakátovacích ploch pro reklamní činnost.

Tab. 3.17 dokládá, že jiné ostatní výnosy se ve sledovaném období příliš neměnily. K nejvýraznější změně došlo v roce 2007, kdy tyto výnosy klesly přibližně o 21 %.

Tab. 3.17 Vývoj jiných ostatních výnosů v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Jiné ostatní výnosy (v tis. Kč)	39,36	39,36	30,96	30,13	30,96
Meziroční změna jiných ostatních výnosů (v %)	x	0,0	- 21,3	- 2,7	+ 2,8

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

3.4 Přídělené finanční prostředky

Mezi prostředky přidělované nemocnici ve sledovaném období patří:

- příspěvek na provoz od zřizovatele a
- systémové dotace na dlouhodobý majetek.

Příspěvek na provoz od zřizovatele je členěn na jednotlivé činnosti, které jsou hlavními činnostmi nemocnice. Jedná se o finanční prostředky poskytované z kapitoly MO ČR. Výši příspěvku na provoz od zřizovatele na daný rok stanoví zřizovatel v předstihu zhruba půl roku. Nemocnice je pak povinna, na základě seznámení se s výší příspěvku, sestavit vyrovnaný rozpočet.

Následující tabulka podává přehled o vývoji poskytnutých příspěvků na provoz od zřizovatele v letech 2005 – 2009.

Tab. 3.18 Poskytnutý příspěvek na provoz od zřizovatele v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč)

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Zdravotnické zabezpečení vojsk	32 586,10	43 200,10	38 929,00	44 209,00	40 827,70
Mobiliz. činnost a voj. výcvik	31 273,70	40 000,00	32 422,70	36 659,00	36 889,76
Organizační činnost	21 000,00	20 650,00	12 545,00	2 540,00	5 793,00
Výchovně vzdělávací činnost	9 140,20	13 252,00	9 791,00	12 269,70	13 401,74
Příspěvek na provoz celkem	94 000,00	117 102,10	93 687,70	95 677,70	96 912,20

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

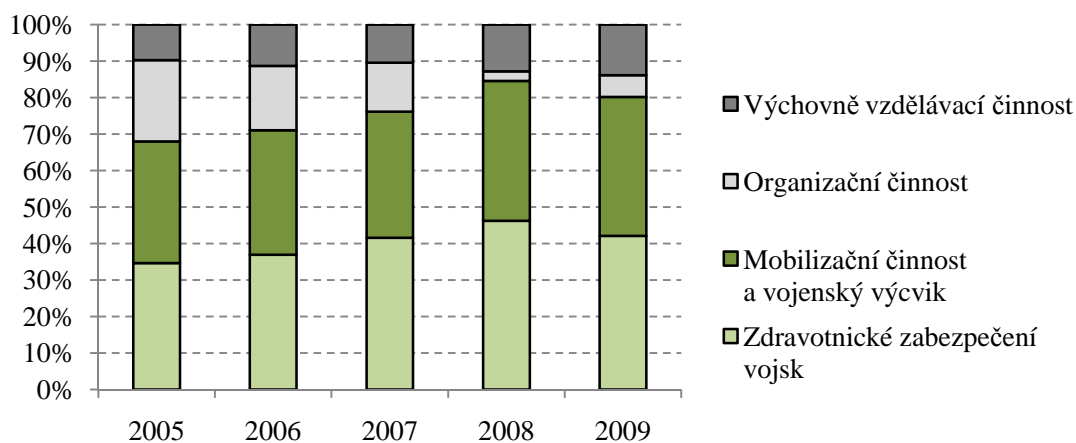
Celkový příspěvek na provoz se vyvíjí v průběhu sledovaného období proměnlivě. Nejvýraznější změna je zaznamenána v roce 2006, kdy došlo k nárůstu o necelých 25 % oproti předchozímu roku. Původně byl příspěvek v roce 2006 poskytnut ve výši přibližně 57 mil. Kč, ale vzhledem k tomu, že se nemocnice dostala k 30. září 2006 ve své hlavní činnosti do ztráty, bylo požádáno o navýšení příspěvku na provoz od zřizovatele. Příspěvek byl navýšen a celková hodnota poskytnutého příspěvku na provoz od zřizovatele v roce 2006 činila 117,1 mil. Kč.

V průměru plyne největší část celkového příspěvku na provoz od zřizovatele na zdravotnické zabezpečení vojsk (40 %), mobilizační činnost a vojenský výcvik (36 %), organizační činnost (12,5 %) a výchovně vzdělávací činnost (11,5 %), viz příloha č. 13.

Největší část příspěvku na provoz od zřizovatele se tedy poskytuje na zdravotnické zabezpečení vojsk. Příspěvek na tuto hlavní činnost se vyvíjí kolísavě a nejvíce bylo poskytnuto v roce 2008. Druhý největší podíl na celkovém příspěvku na provoz od zřizovatele tvoří příspěvek na mobilizační činnost a vojenský výcvik, který se ve sledovaném období vyvíjí opět kolísavě. Příspěvek na organizační činnost byl v roce 2007 a 2008 poskytnut ve výrazně nižší částce oproti předchozím rokům. Nejmenší část celkového příspěvku na provoz od zřizovatele se poskytuje na výchovně vzdělávací činnost.

Podíl poskytnutého příspěvku na provoz v členění na jednotlivé činnosti na celkovém poskytnutém příspěvku na provoz znázorňuje následující graf.

Graf 3.12 Podíl jednotlivých činností na příspěvku na provoz od zřizovatele (v %)



Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Systémové dotace na dlouhodobý majetek jsou dotace poskytnuté ze státního rozpočtu, resp. z kapitoly MO ČR. Jsou to prostředky, které nemocnice vynakládá na investiční akce. Financování těchto investičních akcí je zabezpečeno jednak ze státního rozpočtu, a z části se na financování podílí i samotná nemocnice prostřednictvím fondu reprodukce majetku. Výše systémové dotace na DM se v každém roce sledovaného období odvíjí od konkrétních realizovaných investičních akcí, viz tab. 3.19.

Tab. 3.19 Poskytnuté systémové dotace na DM v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč)

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Systémové dotace na DM	38 000,00	89 396,00	132 722,45	141 764,94	89 399,00

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Každým rokem probíhalo financování několika investičních akcí a v průběhu sledovaného období docházelo např. k rekonstrukci některých budov nemocničního komplexu, k rekonstrukci tepelného hospodářství, nákupu zdravotnické techniky, modernizaci výtahů, modernizaci NIS, modernizaci CT, vytvoření monitorovacího systému pro chirurgickou JIP, rekonstrukci stravovacího provozu a další.

Cílem realizace všech těchto investičních akcí je snaha nemocnice zvýšit kvalitu a úroveň poskytované zdravotnické péče, a to jak pro příslušníky AČR, tak i pro pacienty z civilního sektoru. Cílem je rovněž modernizace přístrojového vybavení v souladu s koncepcí rozvoje zdravotnictví Jihomoravského kraje a s požadavky AČR.

3.5 Přehled o majetku a zdrojích jeho krytí

Celková hodnota majetku nemocnice v průběhu sledovaného období roste, a to zejména v důsledku rostoucí celkové pořizovací hodnoty dlouhodobého majetku. Tento trend je způsoben rozsáhlými rekonstrukcemi a opravami.

Nemocnice nevlastní žádný dlouhodobý finanční majetek.

Veškerý odepisovaný majetek odepisuje rovnoměrně.

Zásoby se ve sledovaném období podílí v průměru 13 % na oběžných aktivech.

Pohledávky nemocnice jsou pohledávky za zdravotními pojišťovnami za poskytnutou zdravotní péči a za poskytnutí a prodej léků a léčiv v době splatnosti, popř. po době splatnosti, které jsou způsobeny zpožděnými úhradami od zdravotních pojišťoven. Platební disciplína zdravotních pojišťoven se však s každým rokem lepší a úhrady probíhají ve smluvních termínech. Pohledávky nemocnice mají v podstatě klesající tendenci s výjimkou roku 2007, kdy oproti předchozímu roku mírně vzrostly (tj. o 1 %).

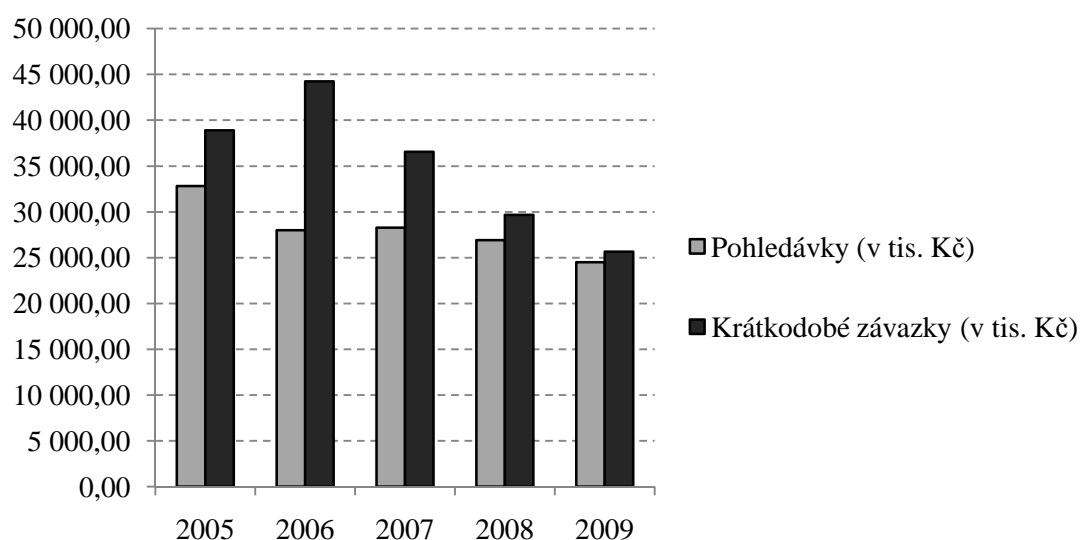
Vlastní zdroje nemocnice jsou tvořeny prostřednictvím fondů a výsledku hospodaření za příslušný rok. Mezi majetkové fondy patří fond dlouhodobého majetku a fond oběžných aktiv. Mezi finanční a peněžní fondy patří rezervní fond, fond reprodukce majetku a FKSP. Rovněž mezi tyto fondy řadíme i fond odměn, ale ten nemocnice v průběhu let netvořila ani nečerpala. Podíl vlastních zdrojů na celkových zdrojích nemocnice se ve sledovaném období zvyšuje a v průměru se pohybuje okolo 91 %.

Krátkodobé závazky jsou tvořeny zejména závazky vůči dodavatelům ve lhůtě splatnosti i po lhůtě splatnosti, závazky vůči zaměstnancům, závazky ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění a přímé daně. V roce 2008 a 2009 jsou závazky vůči dodavatelům po lhůtě splatnosti nulové. Krátkodobé závazky mají klesající tendenci

s výjimkou roku 2006, kdy došlo k jejich nárůstu o necelých 14 % oproti roku 2005. V každém roce sledovaného období krátkodobé závazky převyšují krátkodobé pohledávky.

Vývoj pohledávek a krátkodobých závazků nemocnice je zobrazen v následujícím grafu.

Graf 3.13 Vývoj pohledávek a krátkodobých závazků nemocnice v letech 2005 – 2009



Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

V průběhu sledovaného období nemá nemocnice žádné dlouhodobé závazky, ani bankovní úvěry či půjčky.

Přehled o majetku a zdrojích jeho krytí v průběhu sledovaného období je zobrazen v příloze č. 14.

4 ZHODNOCENÍ HOSPODAŘENÍ, NÁVRHY NA OPATŘENÍ

V souladu s cílem práce je tato kapitola zaměřena na zhodnocení hospodaření nemocnice a návrhy na případná opatření týkající se hospodaření nemocnice.

4.1 Zhodnocení hospodaření nemocnice

Nemocnice v každém roce sledovaného období hospodařila k 31. prosinci daného roku s kladným výsledkem hospodaření, který je důkazem dobrého vedení nemocnice a jím prováděného hospodaření.

Veškeré výnosy nemocnice jen mírně převyšují její náklady. Celkový výsledek hospodaření, ač v každém roce sledovaného období kladný, nebyl nikdy příliš vysoký, což samozřejmě vyplývá z podstaty právní formy, v níž je nemocnice zřízena. Kladný výsledek hospodaření byl každým rokem převeden v plné výši do rezervního fondu. Rezervní fond nebyl ani v jednom roce sledovaného období čerpán, což svědčí o tom, že nemocnice hospodaří dobře a nepotřebuje tak čerpat prostředky fondu k úhradě případného zhoršeného výsledku hospodaření. Výhodou nečerpání fondu je skutečnost, že se zvyšuje objem prostředků v něm uložených – ty pak mohou sloužit k úhradě případně vzniklého zhoršeného výsledku hospodaření.

V hlavní činnosti se nemocnice k 30. září 2006 potýkala se ztrátou. Tuto ztrátu se ke konci účetního období podařilo vyrovnat pomocí navýšení příspěvku na provoz od zřizovatele. Bez navýšení příspěvku na provoz od zřizovatele by nemocnice zřejmě tuto ztrátu nevyrovnala, neboť získat tak velký objem prostředků jiným způsobem, není v jejích možnostech.

Náklady hlavní činnosti mají spíše rostoucí tendenci a tomuto vývoji odpovídá i vývoj výnosů hlavní činnosti. Důvodem rostoucích nákladů jsou zejména rostoucí mzdové náklady. V průběhu sledovaných let rostou i jiné nákladové položky, ale právě mzdové náklady jsou tou nejvyšší nákladovou položkou, která je pro nemocnici zároveň i nejvíce problémovou. Platy zaměstnanců každým rokem rostou, což není neobvyklé. V některých letech však byly legislativně navýšeny, např. v roce 2009 došlo ke zvýšení platů zdravotních sester až o 15 %. Pro nemocnici pak takové navýšení mzdových nákladů představuje problém, a to z hlediska získání prostředků na vyplácení platů zaměstnancům. V souvislosti s rostoucími platy roste i výše odváděného zákonného sociálního pojištění. V některých letech došlo k výraznějšímu

nárůstu spotřeby materiálu (tj. léky, speciální zdravotnický materiál apod.), na kterém se však výrazně šetřit nedá, pokud má být zajištěna kvalita poskytované zdravotní péče.

Hlavním příjmem nemocnice jsou tržby z prodeje služeb, které mají v průběhu sledovaného období rostoucí charakter. Jednou z příčin růstu těchto tržeb je skutečnost, že zdravotní pojišťovny navyšují platby za poskytnuté služby zdravotní péče. Navýšení těchto plateb částečně pokrývá zvyšující se mzdové náklady, tedy platy zaměstnanců, vyjma vojáků z povolání (jejich platy jsou hrazeny z příspěvku na provoz od zřizovatele). Bez tržeb z prodeje služeb by nemocnice nemohla fungovat, resp. neměla by z čeho vyplácet platy svým zaměstnancům. Tržby z prodeje služeb totiž tvoří ve sledovaném období v průměru 61 % veškerých výnosů nemocnice.

Dalším nezastupitelným příjmem nemocnice je příspěvek na provoz od zřizovatele. Ten se podílí v průměru 27 % na celkových výnosech nemocnice. Příspěvek plyne na pokrytí nákladů, které jsou spojeny s veškerými vojenskými záležitostmi nemocnice. Člení se na jednotlivé hlavní činnosti definované ve zřizovací listině nemocnice. Jeho výše se pak do jisté míry odvíjí i od objemu rozpočtu kapitoly MO ČR, které stanovuje a přiděluje příspěvek vojenským nemocnicím, jejichž je zřizovatelem. Z hlediska příspěvku na provoz od zřizovatele došlo k největšímu problému v roce 2006, kdy nemocnice hospodařila k 30. září se ztrátou. Aby tato ztráta mohla být vyrovnána, bylo třikrát zažádáno o navýšení tohoto příspěvku. V případě, že by MO ČR jako zřizovatel nenašlo ve svém rozpočtu prostředky, aby mohlo navýšit příspěvek, pak by nemocnice těžko někde získala finanční prostředky v takovém objemu, který potřebovala. V roce 2006 byl příspěvek na provoz od zřizovatele nejvyšší ze všech sledovaných let, a to v důsledku potřeby pokrýt neodkladné náklady.

K významné změně došlo ve vývoji tržeb za prodané zboží, tj. léky prodávané ve veřejné lékárně v areálu nemocnice. V průběhu období docházelo k jejich poklesu. K nejvyššímu poklesu došlo v roce 2008, což bylo způsobeno zavedením regulačních poplatků ve zdravotnictví. Postupně si však pacienti začali na poplatky zvykat a v roce 2009 došlo k nárůstu těchto tržeb, a to až o 18 % ve srovnání s rokem 2008. Tyto tržby jsou pro nemocnici přínosné. Jednak pokrývají náklady spojené s prodejem tohoto zboží a jednak jsou vyšší než tyto náklady, což znamená, že nemocnice je konkrétně v této činnosti zisková.

Hospodaření nemocnice v jiné činnosti bylo ve sledovaném období bezproblémové, resp. výsledek hospodaření v této činnosti byl v každém roce kladný. I přesto, že hodnota dosahovaného zisku v jiné činnosti nebyla v žádném roce vysoká, je provádění této činnosti

pro nemocnici přínosné a veškerý zisk z ní dosažený se používá ve prospěch hlavní činnosti nemocnice.

Na celkových nákladech jiné činnosti se nejvíce podílí spotřeba materiálu a spotřeba energie. Náklady na spotřebu materiálu (tj. potraviny pro přípravu stravy pro cizí strážníky) v letech 2007 a 2008 výrazně klesly. Příčinou jejich poklesu bylo omezení poskytování stravy pro cizí strážníky v důsledku rekonstrukce jídelny. Náklady na energii spotřebovanou v jiné činnosti klesají, což by mohlo svědčit o zavedení režimu úspory energie. V letech 2008 a 2009 jsou náklady na spotřebu energie nulové. Je však logické, že pokud byla jiná činnost provozována, a to byla, pak tyto náklady nulové být nemohou. Pravou příčinou klesajících a následně nulových nákladů na spotřebu energie je skutečnost, že nemocnice v zájmu udržení vyrovnaného hospodaření v jiné činnosti, započítává tuto spotřebu do spotřeby energie v hlavní činnosti. Navíc nemocnice nemá pro sledování spotřeby energie zvlášť měřiče pro spotřebu energie v rámci hlavní činnosti a zvlášť v rámci jiné činnosti. Jídlna totiž neposkytuje pouze stravu pro cizí strážníky, ale rovněž pro zaměstnance a pacienty nemocnice. Těžko lze v tomto případě oddělit náklady na energii spotřebovanou pro potřeby hlavní a jiné činnosti.

Největší podíl na celkových výnosech jiné činnosti mají tržby z prodeje služeb, které se ve sledovaném období pohybují v průměru okolo 92 % celkových výnosů jiné činnosti. Do roku 2006 tyto tržby rostly, následně došlo k jejich poklesu. K největšímu poklesu tržeb z prodeje služeb došlo v roce 2008, a to v důsledku již zmíněné rekonstrukce jídelny. Rekonstrukce jídelny zajistí zabezpečí zvýšení kvality a komfortu pro stravování zaměstnanců a pacientů nemocnice, rovněž i cizích strážníků.

Nemocnice v každém roce sledovaného období čerpala ze státního rozpočtu, resp. z kapitoly MO ČR systémové dotace na DM. Hodnota poskytnutých systémových dotací na DM do roku 2008 rostla. Prostřednictvím realizace investičních akcí, které jsou financovány právě z těchto dotací, zvyšuje nemocnice kvalitu a úroveň poskytované zdravotní péče a do jisté míry zvyšuje i svoji konkurenceschopnost.

V důsledku realizace investičních akcí, tedy rekonstrukcí a rozsáhlých oprav, se zvyšuje celková hodnota majetku nemocnice.

Pohledávky nemocnice (tj. pohledávky za zdravotními pojišťovnami za poskytnutou zdravotní péči a za poskytnutí a prodej léků a léčiv v době splatnosti, popř. po době splatnosti) mají v podstatě klesající tendenci, což je pro nemocnici jediné výhodné, protože

jí tak nikde nevážnou finanční prostředky, které jsou pro ni tak důležité. Znamená to, že se každým rokem zlepšuje platební kázeň zdravotních pojišťoven.

Plusem pro nemocnici je skutečnost, že závazky, které má, jsou pouze krátkodobé. V průběhu sledovaného období zpravidla klesaly a v roce 2008 a 2009 se nemocnici podařilo dosáhnout úspěchu, kdy závazky vůči dodavatelům po lhůtě splatnosti byly nulové.

Kladem pro nemocnici je také převaha vlastních zdrojů nad cizími zdroji, kdy vlastní zdroje ve sledovaném období tvoří v průměru 91 % celkových zdrojů nemocnice.

Podrobnější zhodnocení hospodaření nemocnice je provedeno na základě **finanční analýzy** za použití vybraných poměrových ukazatelů. Při zpracování finanční analýzy jsem vycházela z finančních výkazů nemocnice, konkrétně z rozvahy a výkazu zisku a ztráty.

4.1.1 Ukazatelé rentability

Ukazatelé rentability hodnotí ziskovost nemocnice. Všechny ukazatele rentability se udávají v procentech a v časové řadě by měly mít spíše rostoucí tendenci.

a) ukazatel rentability vlastního kapitálu (ROE)

Ukazatel rentability vlastního kapitálu je ukazatel ziskovosti vlastního kapitálu. Hodnotí výnosnost kapitálu, který do nemocnice vložil vlastník (resp. zřizovatel). Pokud tento ukazatel nevynásobíme krát 100, pak říká, kolik korun čistého zisku, příp. ztráty připadá na jednu korunu vlastního kapitálu. Čím vyšší je hodnota ukazatele, tím je to pro nemocnici lepší.

$$ROE = \frac{\text{čistý zisk nebo ztráta}}{\text{vlastní kapitál}} \cdot 100 \quad (4.1)$$

Vývoj ukazatele rentability vlastního kapitálu se v průběhu sledovaného období vyvíjí kolísavě, viz tab. 4.1. Nejvyšší hodnoty a tím i nejlepšího výsledku tohoto ukazatele, dosáhla nemocnice v roce 2006. Hodnoty ukazatele rentability vlastního kapitálu jsou však v každém roce velmi nízké, kdy zdaleka nedosahují ani 1 %. Nízká ziskovost vlastního kapitálu je zapříčiněna tím, že nemocnice dosahuje nízkého výsledku hospodaření, resp. zisku. Na druhou stranu, vzhledem k právní formě nemocnice nelze očekávat, a ani to není jejím cílem, aby dosahovala vysokých zisků.

Tab. 4.1 Vývoj ukazatele rentability vlastního kapitálu v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Čistý zisk (v tis. Kč)	66,22	315,83	17,17	407,48	182,55
Vlastní kapitál (v tis. Kč)	211 841,99	303 790,26	428 226,17	572 048,61	644 568,19
ROE (v %)	0,031	0,103	0,004	0,071	0,028

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

b) ukazatel rentability tržeb (ROS)

Ukazatel rentability tržeb (resp. výnosů) vyjadřuje schopnost podniku dosahovat zisku při dané úrovni tržeb. Pokud ukazatel nevynásobíme krát 100, pak udává, kolik efektu na 1 Kč tržeb dokáže nemocnice vyprodukovat. Jsou-li hodnoty ukazatele nižší, pak jsou ceny zboží či služeb poměrně nízké a náklady příliš vysoké.

$$ROS = \frac{\text{čistý zisk nebo ztráta}}{\text{celkové tržby}} \cdot 100 \quad (4.2)$$

Ukazatel rentability tržeb se ve sledovaném období vyvíjí kolísavě, viz tab. 4.2. Nejvyšší hodnoty a tím i nejlepšího výsledku tohoto ukazatele je dosaženo v roce 2008 a nejnižší hodnoty v roce 2007. Tomu odpovídá i výše čistého zisku – v roce 2008 je dosaženo nejvyššího čistého zisku, zatímco v roce 2007 nemocnice dosáhla nejnižšího čistého zisku za sledované období. Nízké hodnoty ukazatele ve sledovaném období tedy dokazují, že celkové výnosy, resp. tržby z prodeje služeb či zboží jsou poměrně nízké, naproti tomu náklady jsou vysoké. To je však způsobeno opět právní formou nemocnice.

Tab. 4.2 Vývoj ukazatele rentability tržeb v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Čistý zisk (v tis. Kč)	66,22	315,83	17,17	407,48	182,55
Celkové tržby (v tis. Kč)	330 568,59	359 399,98	349 164,60	376 701,01	416 470,79
ROS (v %)	0,020	0,088	0,005	0,108	0,044

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

c) ukazatel rentability aktiv, resp. vložených prostředků (ROA)

Ukazatel rentability aktiv hodnotí efektivnost využívání vložených prostředků. V případě, že tento ukazatel nevynásobíme krát 100, pak představuje, kolik korun zisku

připadá na jednu korunu aktiv. Čím je hodnota tohoto ukazatele vyšší, tím je to pro nemocnici lepší.

$$ROA = \frac{\text{čistý zisk nebo ztráta}}{\text{celková aktiva}} \cdot 100 \quad (4.3)$$

Z výpočtu ukazatele rentability aktiv v tab. 4.3 vyplývá, že jeho vývoj je kolísavý. Nejlepší hodnoty rentability aktiv dosáhla nemocnice v roce 2006. Z hlediska tohoto ukazatele, nejhorší hodnotu má nemocnice v roce 2007.

Tab. 4.3 Vývoj ukazatele rentability aktiv v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Čistý zisk (v tis. Kč)	66,22	315,83	17,17	407,48	182,55
Celková aktiva (v tis. Kč)	255 928,19	348 297,01	464 807,68	601 729,73	671 217,43
ROA (v %)	0,026	0,091	0,004	0,068	0,027

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

4.1.2 Ukazatelé likvidity

Ukazatelé likvidity hodnotí schopnost nemocnice dostát svým závazkům. Porovnávají se závazky nemocnice k jejím disponibilním prostředkům. Finanční situace nemocnice je nejdůležitější a nejsledovanější stránkou, a to nejenom pro vedení nemocnice, ale také pro externí subjekty, s nimiž je nemocnice ve styku. Nedostatek likvidity vede k tomu, že nemocnice není schopna hradit své běžné závazky, a to může vyústit v platební neschopnost a vést k bankrotu nemocnice. Ukazatelé likvidity se vyjadřují v bezrozměrných jednotkách.

a) ukazatel okamžité likvidity

Ukazatel okamžité neboli hotovostní likvidity poměruje peněžní prostředky (tj. peníze v pokladně, ceniny či peníze na bankovních účtech) a krátkodobé závazky. Doporučená hodnota tohoto ukazatele se pohybuje okolo hodnoty 0,2.

$$\text{Okamžitá likvidita} = \frac{\text{peněžní prostředky}}{\text{krátkodobé závazky}} \quad (4.4)$$

Vývoj ukazatele okamžité likvidity není pro nemocnici příliš příznivý, neboť hodnota ukazatele se ve sledovaném období pohybuje v rozmezí přibližně mezi 0,59 až 1,41

(viz tab. 4.4). Nemocnice tak nedosahuje doporučené hodnoty a naopak spíše každým rokem narůstá, což znamená, že se zhoršuje její schopnost okamžitě uhradit splatné závazky.

Tab. 4.4 Vývoj ukazatele okamžité likvidity v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Likvidní aktiva (v tis. Kč)	22 798,48	29 376,84	18 516,92	22 946,63	36 228,62
Krátkodobé závazky (v tis. Kč)	38 904,70	44 232,62	36 561,05	29 656,12	25 641,24
Okamžitá likvidita	0,5860	0,6641	0,5065	0,7738	1,4129

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

b) *ukazatel pohotovostní likvidity*

Ukazatel pohotovostní likvidity vylučuje nejméně likvidní část oběžných aktiv, a to jsou zásoby. Doporučená hodnota, okolo níž by se měl ukazatel pohybovat, je v rozmezí od 1,0 až do 1,5.

$$\text{Pohotovostní likvidita} = \frac{\text{oběžná aktiva} - \text{zásoby}}{\text{krátkodobé závazky}} \quad (4.5)$$

Nejlepších hodnot dosahuje nemocnice v letech 2005 – 2007, viz tab. 4.5. V těchto letech je nejlépe schopná hradit své závazky. Horší pohotovostní likvidity dosahuje nemocnice v roce 2008 a 2009 – zvyšuje se množství peněz vázaných v majetku a nemocnice s nimi nemůže disponovat.

Tab. 4.5 Vývoj ukazatele pohotovostní likvidity v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
OA – zásoby (v tis. Kč)	58 836,99	57 786,81	47 336,76	54 537,64	61 548,46
Krátkodobé závazky (v tis. Kč)	38 904,70	44 232,62	36 561,05	29 656,12	25 641,24
Pohotovostní likvidita	1,5	1,3	1,3	1,8	2,4

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

4.1.3 *Ukazatelé zadluženosti*

Ukazatelé zadluženosti hodnotí strukturu finančních zdrojů nemocnice. Zadluženost nemocnice by se vždy měla pohybovat v určitých mezích. Platí obecné pravidlo, že vyšší

zadluženost je akceptovatelná jen za předpokladu vyšší rentability. Ukazatelé zadluženosti se vyjadřují v procentech.

a) míra zadluženosti vlastního kapitálu

Míra zadluženosti vlastního kapitálu by se měla pohybovat kolem 100 %. Vyjadřuje výši dluhu připadající na 1 korunu vlastního kapitálu.

$$\text{Míra zadluženosti vlastního kapitálu} = \frac{\text{cizí zdroje}}{\text{vlastní kapitál}} \cdot 100 \quad (4.6)$$

Míra zadluženosti vlastního kapitálu ve sledovaném období klesá, viz tab. 4.6. Je to dáno jednak tím, že cizí zdroje mají v podstatě klesající tendenci, a jednak tím, že vlastní zdroje nemocnice mají rostoucí tendenci. Tento vývoj ukazatele je pro nemocnici dobrý, protože se ve sledovaném období snižuje výše dluhu, který připadá na jednu korunu jejích vlastních zdrojů.

Tab. 4.6 Vývoj ukazatele míry zadluženosti vlastního kapitálu v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Cizí zdroje (v tis. Kč)	44 086,20	44 506,75	36 581,51	29 681,12	26 649,24
Vlastní kapitál (v tis. Kč)	211 841,99	303 790,26	428 226,17	572 048,61	644 568,19
Míra zadluženosti vlastního kapitálu (v %)	20,81	14,65	8,54	5,19	4,13

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

b) ukazatel míry celkové zadluženosti

Míra celkové zadluženosti vyjadřuje, do jaké míry je majetek nemocnice financován cizím kapitálem.

Podle OECD by se měla míra celkové zadluženosti pohybovat max. okolo 35 %.

$$\text{Míra celkové zadluženosti} = \frac{\text{cizí zdroje}}{\text{celková aktiva}} \cdot 100 \quad (4.7)$$

Nemocnice se v každém roce sledovaného období pohybovala výrazně pod maximální hranicí definovanou OECD (tj. pod 35 %). Vývoj tohoto ukazatele je pro nemocnici příznivý, neboť každým rokem sledovaného období se míra celkové zadluženosti snižuje, viz tab. 4.7.

Tab. 4.7 Vývoj ukazatele míry celkové zadluženosti v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Cizí zdroje (v tis. Kč)	44 086,20	44 506,75	36 581,51	29 681,12	26 649,24
Celková aktiva (v tis. Kč)	255 928,19	348 297,01	464 807,68	601 729,73	671 217,43
Míra celkové zadluženosti (v %)	17,23	12,78	7,87	4,93	3,97

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

c) *ukazatel podílu vlastního kapitálu na aktivech*

Ukazatel podílu vlastního kapitálu na aktivech charakterizuje dlouhodobou finanční stabilitu nemocnice. Vyjadřuje, do jaké míry je nemocnice schopna financovat majetek z vlastních zdrojů, tedy jaká je její finanční samostatnost. Zvyšující se hodnota znamená upevnění finanční stability nemocnice.

$$\text{Ukazatel podílu VK na aktivech} = \frac{\text{vlastní kapitál}}{\text{celková aktiva}} \cdot 100 \quad (4.8)$$

Z výpočtu v tab. 4.8 vyplývá, že hodnota tohoto ukazatele v průběhu sledovaného období roste, což je pro nemocnici dobré. Rostoucí hodnota tohoto ukazatele totiž dokládá, že finanční samostatnost nemocnice se zvyšuje a upevňuje se tak její finanční stabilita.

Tab. 4.8 Vývoj ukazatele podílu vlastního kapitálu na aktivech v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
VK (v tis. Kč)	211 841,99	303 790,26	428 226,17	572 048,61	644 568,19
Celková aktiva (v tis. Kč)	255 928,19	348 297,01	464 807,68	601 729,73	671 217,43
Ukazatel podílu VK na aktivech (v %)	82,77	87,22	92,13	95,07	96,03

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

4.2 Návrhy na opatření

Z provedené analýzy hospodaření nemocnice vyplývá, že nejproblematictější oblast v hospodaření představují mzdové náklady. Ty tvoří ve sledovaném období v průměru více jak třetinu celkových nákladů hlavní činnosti nemocnice. Naprostá většina mzdových nákladů je hrazena z tržeb z prodeje služeb, což jsou úhrady plateb od zdravotních pojišťoven

za poskytnuté služby zdravotní péče. Pouze malý podíl mzdových nákladů se pokrývá prostřednictvím příspěvku na provoz od zřizovatele – to se týká platů vojáků z povolání, kteří tvoří pouze malé procento z celkového počtu zaměstnanců (tj. v průměru 6 %).

Mzdové náklady každým rokem rostou, avšak toto navýšení představuje přibližně částku, která je potřebná pro pokrytí zákonných nároků při postupu do vyššího platového pásma při dosažení potřebného počtu let odborné praxe, případně zvýšení tarifní třídy při dosažení vyšší kvalifikace (např. atestace lékařů, odborná způsobilost zdravotních sester apod.). Vývoj platů zaměstnanců nemocnice má velmi mírnou zvyšující se tendenci, která je však tvořena výhradně výše uvedenými zákonnými nároky.

V některých letech sledovaného období došlo k legislativnímu navýšení platů, jako tomu bylo např. v roce 2009, kdy se zvýšily platy zdravotních sester o 15 % a ostatních zdravotníků o 7 %.

Zdravotní pojišťovny sice průběžně navyšují platby za poskytnutou zdravotní péči (záleží zde na dodržení paušálních výkonů a na tom, jak je upravena aktuální úhradová vyhláška), čímž se zvyšuje i objem prostředků na pokrytí mzdových nákladů, ale navyšování plateb není přímo úměrné zvyšování mzdových nákladů. Tady vzniká pro nemocnici těžce řešitelný problém. Pokud má dodržet zákon, což je samozřejmě povinná, musí platy svým zaměstnancům zvýšit. Pointa problému spočívá v tom, že nemocnice nemá dostatek prostředků od zdravotních pojišťoven na pokrytí zvýšených platů a poměrně snadno se tak může dostat a ve skutečnosti i dostává do ztráty. Tu však musí ze zákona vyrovnat. Proto je donucena požádat o pomoc svého zřizovatele, tedy MO ČR. Tato pomoc se pak realizuje navýšením příspěvku na provoz od zřizovatele. MO ČR do současné doby vždy tento příspěvek navýšilo. Rozpočet MO ČR je však také omezený a může nastat situace, kdy zřizovatel příspěvek nenavýší, nemocnice zůstane ve ztrátě a v nejhorším případě ji může zřizovatel zrušit.

Jednou z variant řešení by bylo navýšení plateb od zdravotních pojišťoven za poskytnutou zdravotní péči, které by však muselo být přímo úměrné zvyšování platů. Zdravotní pojišťovny by asi těžko našly ve svém rozpočtu dostatek prostředků, aby pokryly zvýšené mzdové náklady. Navíc by zdravotní pojišťovny musely takové navýšení plateb realizovat u všech zdravotnických zařízení, se kterými mají smlouvu. V případě, že by navýšení plateb od zdravotních pojišťoven bylo legislativně zakotveno, mohlo by dojít k tomu, že zdravotní pojišťovny budou ztrátové. Aby se ztrátovosti zdravotních pojišťoven předešlo, muselo by se legislativně zvýšit pojistné na veřejné zdravotní pojištění, což by se

ale nelíbilo plátcům pojistného a navíc by politici takový krok asi nepodstoupili, jelikož by zejména v předvolebním období ztráceli přízeň voličů. Domnívám se, že tato varianta řešení je nerealizovatelná.

Druhým návrhem na řešení tohoto problému by mohlo být snížení počtu zaměstnanců, v jehož důsledku by došlo ke snížení mzdových nákladů. Tento krok by řešením problému nebyl. Počet zdravotnického personálu na jednotlivých odděleních nemocnice předepisuje VZP ČR a nedodržení stanoveného počtu by bylo záminkou pro neuzavření smlouvy mezi nemocnicí a touto pojišťovnou. Druhým důvodem, proč neřešit problém nemocnice tímto způsobem je skutečnost, že snížení počtu zdravotnického personálu by zřejmě vedlo ke snížení kvality poskytované zdravotní péče.

Další možností by mohlo být snížení ostatních nákladů nemocnice. Na základě provedené analýzy si myslím, že např. spotřeba energie, spotřeba materiálu apod., nejsou v podstatě ovlivnitelné. Jejich snížení, např. nákupem levnějšího, ale méně kvalitního zdravotnického materiálu, by spíše vedlo ke snížení kvality poskytované zdravotní péče a k horší odezvě ze strany pacientů, což by pro nemocnici nebylo zrovna příznivé.

Čtvrtou možnou variantou řešení by mohlo být rozšíření jiné činnosti o další jinou činnost, anebo rozvinout stávající jinou činnost, tj. zejména stravování pro cizí strážníky. Získat více klientů, resp. cizích strážníků by však vyžadovalo realizaci marketingu. Navíc, pokud by nemocnice získala další cizí strážníky, pak při neměnných cenách, za něž je strava poskytována, by se v podstatě výsledek hospodaření jiné činnosti neměnil – rostly by sice výnosy, ale rovněž by přímo úměrně tomu rostly i náklady. Myslím, že tato varianta je rovněž nerealizovatelná, neboť je nutno se ohlížet i na kapacitní možnosti jídelny při poskytování stravy, kdy prioritou je poskytovat stravu pro zaměstnance a pacienty nemocnice. Případné rozšíření jídelny (pokud by vůbec bylo z technického hlediska možné) by vyžadovalo další investice, což znamená potřebu získat další finanční prostředky ve formě dotace.

Z výše uvedených návrhů na opatření si myslím, že není v možnostech nemocnice řešit problém s neustále a hlavně výrazně rostoucími mzdovými náklady. Možnou variantu řešení tohoto problému vidím v zodpovědnějším přístupu politiků při rozhodování o zvyšování platů. Je všeobecně známo, že ve zdravotnictví je nedostatek zdravotních sester a v podstatě asi jediným možným způsobem, jak zabránit jejich odchodu do zahraničí, je zvýšit jejich platy. Politici by však neměli neuváženě navyšovat jejich platy. Musí si uvědomit, že když se

platby od zdravotních pojišťoven nenavýší přímo úměrně navýšení platů, nemocnice bude velmi složitě hledat prostředky na pokrytí mzdových nákladů.

Tento problém se netýká pouze Vojenské nemocnice Brno, ale řady dalších nemocnic, resp. zdravotnických zařízení v ČR. Proto je zapotřebí, aby se problém s pokrytím mzdových nákladů řešil na úrovni politické, neboť to považuji za jediný možný způsob v demokratickém uspořádání společnosti. Aby se nesnižovala kvalita i kvantita poskytované zdravotní péče, je v zájmu občanů (resp. pacientů), apelovat na politiky a zákonodárny orgány s cílem změnit systém úhrad.

5 ZÁVĚR

Diplomová práce je zaměřena na hospodaření státní nemocnice, konkrétně na hospodaření Vojenské nemocnice Brno v letech 2005 – 2009.

Cílem práce bylo na základě provedené analýzy hospodaření Vojenské nemocnice Brno zhodnotit její hospodaření a podat návrhy na opatření.

V teoretické části práce byly shrnuty teoretické poznatky týkající se zřizovatelů a právních forem existence nemocnic v ČR s podrobnějším zaměřením na organizaci, správu a zásady hospodaření státních nemocnic zřizovaných v právní formě státní příspěvkové organizace. Zřizovatelem nemocnic v ČR může být státní správa, územní samospráva a soukromé fyzické nebo právnické osoby. Od zřizovatele se potom odvíjí i právní forma existence nemocnic, které jsou nejčastěji zřizovány jako státní příspěvkové organizace, příspěvkové organizace územního samosprávného celku, obchodní společnosti (akciová společnost či společnost s ručením omezeným) nebo obecně prospěšné společnosti. Největší podíl na celkovém počtu nemocnic v ČR představují nemocnice zřizované soukromými fyzickými nebo právnickými osobami (tj. v průměru cca 59 %). Státní nemocnice tvoří v průměru ve sledovaném období přibližně 12 % z celkového počtu nemocnic. Státní nemocnice, zřizované jako státní příspěvkové organizace, se při svém hospodaření řídí zejména zákonem č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Pro účely analýzy hospodaření státní nemocnice byla vybrána Vojenská nemocnice Brno, jejímž zřizovatelem je Ministerstvo obrany ČR.

Z provedené analýzy hospodaření nemocnice v letech 2005 – 2009 vyplynulo, že nemocnice v každém roce sledovaného období hospodařila s kladným výsledkem hospodaření, a to jak v hlavní, tak i v jiné činnosti. Problém nastal v roce 2006, kdy k 30. září nemocnice hospodařila v hlavní činnosti se ztrátou. Příčinou byl jednak nízký příspěvek na provoz od zřizovatele, výrazně zvýšené mzdové náklady a rovněž nutnost pokrýt neočekávané náklady spojené s odstraněním havarijního stavu části stropních konstrukcí premonstrátského kláštera, náklady na úhradu za zdravotnické služby pro jiné vojenské útvary a zařízení či náklady na zabezpečení provozu. Ztráta byla vyrovnána prostřednictvím navýšeného příspěvku na provoz od zřizovatele.

Celkové výnosy nemocnice v každém roce jen mírně převyšují její celkové náklady, což je příčinou nízkého zisku, resp. kladného výsledku hospodaření. To však není pro nemocnici zřízenou v právní formě státní příspěvkové organizace neobvyklé, neboť není

zřízena za účelem dosahování zisku. Dosažený kladný výsledek hospodaření převádí v každém roce do rezervního fondu a navyšuje tak jeho hodnotu pro krytí případného zhoršeného výsledku hospodaření.

Nejvyšší nákladovou položkou hlavní činnosti jsou mzdové náklady. V průměru představují více jak třetinu celkových nákladů hlavní činnosti a v průběhu sledovaného období mají rostoucí tendenci. Růst mzdových nákladů je způsoben zákonnými nároky při postupu do vyššího platového pásma při dosažení potřebného počtu let odborné praxe, příp. zvýšením tarifní třídy při dosažení vyšší kvalifikace (atestace lékařů apod.), a druhým důvodem jejich růstu je legislativní navýšení platů, kdy např. zdravotním sestrám byly v roce 2009 zvýšeny platy o 15 %.

Hypotéza stanovená v úvodu práce, že nadpoloviční část příjmů Vojenské nemocnice Brno tvoří příjmy plynoucí z poskytnutých služeb zdravotní péče, které jsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění, se potvrdila.

Hlavním příjmem nemocnice jsou tržby z prodeje služeb (tj. úhrady plateb od zdravotních pojišťoven), které v každém roce sledovaného období tvoří nadpoloviční část celkových výnosů hlavní činnosti nemocnice a v průměru se na celkových výnosech hlavní činnosti podílejí 61 %. Dalším nezastupitelným příjmem nemocnice je příspěvek na provoz od zřizovatele, jež se v průměru ve sledovaném období podílí 27 % na celkových výnosech hlavní činnosti nemocnice.

Nejvyšším nákladem jiné činnosti je ve sledovaném období spotřeba materiálu (tj. náklady na pořízení potravin pro přípravu stravy pro cizí strážníky), která tvoří v průměru 70 % celkových nákladů jiné činnosti nemocnice.

Na celkových výnosech jiné činnosti se v průměru okolo 92 % podílejí tržby z prodeje služeb. V letech 2007 a 2008 došlo k jejich poklesu, což bylo způsobeno omezením poskytování stravy pro cizí strážníky v důsledku rekonstrukce jídelny.

Nemocnice čerpala z rozpočtu kapitoly Ministerstva obrany ČR v každém roce sledovaného období systémové dotace na dlouhodobý majetek. Tyto dotace slouží na realizaci investičních akcí (tj. rekonstrukcí a rozsáhlých oprav), prostřednictvím nichž se zvyšuje kvalita poskytované zdravotní péče.

V důsledku realizace investičních akcí se zvyšuje celková hodnota majetku nemocnice. Nemocnice má pouze krátkodobé závazky, které však v každém roce mírně převyšují její pohledávky. Závazky i pohledávky mají ve sledovaném období v podstatě klesající tendenci, což je pro nemocnici příznivé.

Z hlediska rentability nemocnice nedosahuje příznivých hodnot, což je dáno její právní formou. Z pohledu okamžité likvidity se ve sledovaném období spíše zhoršuje schopnost nemocnice okamžitě uhradit splatné závazky, zatímco z pohledu pohotovostní likvidity je na tom nemocnice už lépe. Podstatné a velmi příznivé je, že míra celkové zadluženosti i míra zadluženosti vlastního kapitálu nemocnice klesá a zároveň se zvyšuje její finanční samostatnost.

Z provedené analýzy vyplývá, že nejproblematictější okruhem v oblasti hospodaření nemocnice jsou mzdové náklady, a jejich neustálý, ale především výrazný růst, zejména v důsledku legislativního navyšování platů zdravotnického personálu. Nemocnice se dostává do situace, kdy úhrady plateb od zdravotních pojišťoven nepokrývají takto navýšené mzdové náklady a nemocnice musí hledat jiné cesty k zajištění finančních prostředků, aby tyto náklady mohla pokrýt. Tato svízelná situace by mohla být řešena např. navýšením úhrad od zdravotních pojišťoven tak, aby pokryly zvýšené mzdové náklady. Pokud by však nedošlo k legislativním změnám v oblasti veřejného zdravotního pojištění, pak by se zdravotní pojišťovny dostávaly do ztráty. Další možností by mohlo být snížení počtu zaměstnanců, což by ale vedlo ke snížení kvality poskytované zdravotní péče anebo dokonce k neuzavření smlouvy mezi Všeobecnou zdravotní pojišťovnou ČR a Vojenskou nemocnicí Brno. Třetí, ale opět nereálnou možností by mohlo být snížení ostatních nákladů nemocnice, jako např. spotřeba materiálu, spotřeba energie apod. Toto snížení by však vedlo ke snížení kvality poskytované zdravotní péče a ke snížení spokojenosti ze strany pacientů. Dalším návrhem, jak získat finanční prostředky na pokrytí případné ztráty, která by vznikla v důsledku zvýšených mzdových nákladů, je rozšíření jiné činnosti (např. získat více cizích strávníků), což však z hlediska technického i finančního není realizovatelné.

Domnívám se, že problém s pokrytím mzdových nákladů je potřeba řešit na politické úrovni, a to změnou systému úhrad.

Na základě provedené analýzy a zhodnocení hospodaření Vojenské nemocnice Brno lze říci, že nemocnice hospodaří dobře, což je kromě jiného dáno i dobrým vedením nemocnice. Je však nutné, co nejdříve začít řešit problém s pokrytím mzdových nákladů a s tím souvisí i nutnost řešit platovou politiku ve zdravotnictví.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

a) Knižní publikace

BOUKAL, Petr; VÁVROVÁ, Hana. *Ekonomika a financování neziskových organizací*. 1. vyd. Praha: Oeconomica, 2007. 110 s. ISBN 978-80-245-1293-8.

DOLANSKÝ, Hynek. *Ekonomika zdravotnických a sociálních služeb*. 1. vyd. Opava: Slezská univerzita v Opavě, 2008. 133 s. ISBN 978-80-7248-482-9.

GLADKIJ, Ivan; STRNAD, Ladislav. *Zdravotní politika, zdraví, zdravotnictví*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2002. 111 s. ISBN 80-244-0500-8.

HALÁSEK, Dušan. *Veřejná ekonomika*. 2. přepr. vyd. Opava: OPTYS, spol. s r.o., 2007. 207 s. ISBN 80-85819-60-0.

HALÁSKOVÁ, Martina; KOVÁŘ, Jiří. *Veřejná ekonomika a veřejná správa*. 1. vyd. Ostrava: VŠB-TU Ostrava, 2005. 200 s. ISBN 80-248-0587-1.

HOLČÍK, Jan; KAŇOVÁ, Pavlína; PRUDIL, Lukáš. *Systém péče o zdraví a zdravotnictví: východiska, základní pojmy a perspektivy*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2005. 186 s. ISBN 80-7013-417-8.

HYÁNEK, Vladimír. *Ekonomika neziskových organizací*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, Ekonomicko-správní fakulta, 2004. 114 s. ISBN 80-210-3501-3.

HYÁNEK, Vladimír; PROUZOVÁ, Zuzana; ŠKARABELOVÁ, Simona. *Neziskové organizace ve veřejných službách*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2007. 293 s. ISBN 978-80-210-4423-4.

JAROŠOVÁ, Darja. *Organizace a řízení ve zdravotnictví*. 2. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008. 110 s. ISBN 978-80-7368-605-5.

REKTOŘÍK, Jaroslav a kol. *Ekonomika veřejného sektoru*. 2. přepr. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, Ekonomicko-správní fakulta, 2001. 258 s. ISBN 80-210-2550-6.

REKTOŘÍK, Jaroslav a kol. *Organizace neziskového sektoru: základy ekonomiky, teorie a řízení*. 2. aktual. vyd. Praha: Ekopress, s.r.o., 2007. 187 s. ISBN 978-80-86929-25-5.

RŮČKOVÁ, Petra. *Finanční analýza – metody, ukazatele, využití v praxi*. 3. rozšíř. vyd. Praha: GRADA Publishing, a.s., 2010. 144 s. ISBN 978-80-247-3308-1.

RŮŽIČKOVÁ, Růžena. *Neziskové organizace – vznik, účetnictví, daně*. 10. aktual. vyd. Olomouc: Nakladatelství Anag, spol. s.r.o., 2009. 248 s. ISBN 978-80-7263-538-2.

b) Legislativní prameny

České účetní standardy pro územní samosprávné celky, organizační složky státu, příspěvkové organizace a další účetní jednotky.

Nařízení vlády č. 74/2009 Sb., kterým se mění nařízení vlády č. 564/2006 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě.

Nařízení vlády č. 130/2009 Sb., kterým se mění nařízení vlády č. 564/2006 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, ve znění nařízení vlády č. 74/2009 Sb., kterým se mění nařízení vlády č. 564/2006 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě.

Nařízení vlády č. 137/2009 Sb., kterým se stanoví katalog prací ve veřejných službách a správě.

Nařízení vlády č. 201/2009 Sb., kterým se mění nařízení vlády č. 564/2006 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů.

Nařízení vlády č. 447/2000 Sb., o způsobu usměrňování výše prostředků vynakládaných na platy a na odměny za pracovní pohotovost zaměstnanců odměňovaných podle zákona o platu a odměně za pracovní pohotovost v rozpočtových a některých dalších organizacích a orgánech.

Vyhláška č. 410/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro některé vybrané účetní jednotky, za které jsou považovány územní samosprávné celky, svazky obcí, příspěvkové organizace, státní fondy podle rozpočtových pravidel a organizační složky státu.

Vyhláška Ministerstva financí České republiky č. 114/2002 Sb., o fondu kulturních a sociálních potřeb, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška Ministerstva obrany České republiky č. 285/1999 Sb., o poskytování zdravotní péče ve vojenských zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 394/1991 Sb., o postavení, organizaci a činnosti fakultních nemocnic a dalších nemocnic, vybraných odborných léčebných ústavů a krajských hygienických stanic v řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 16/1993 Sb., o dani silniční, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 338/1992 Sb., o dani z nemovitostí, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 353/2003 Sb., o spotřebních daních, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 357/1992 Sb., o dani dědické, dani darovací a dani z převodu nemovitostí, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.

c) Elektronické publikace a zdroje

BEZDĚKOVÁ, Marie. *Zdravotní sestry si přilepší. V průměru o 2 500 korun* [online]. Internetová redakce časopisu Týden. 2010, [cit. 2010-02-27]. Dostupný z WWW: <http://www.tyden.cz/rubriky/domaci/zdravotni-sestry-si-prilepsi-v-prumeru-o-2500-korun_116372.html>.

Český statistický úřad. *Průměrná hrubá měsíční mzda (bez podlimitních ekonomických subjektů) – na fyzické osoby* [online]. 2010, [cit. 2010-02-27]. Dostupný z WWW: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/pmz_cr>.

Finance.cz. *Finanční analýza: hodnocení výsledků finanční analýzy* [online]. 2010, [cit. 2010-03-15]. Dostupný z WWW: <http://firmy.finance.cz/financovani/informace/financni-analyza/hodnoceni_vysledku/>.

Finance.cz. *Finanční analýza: výpočet – poměrové a syntetické ukazatele* [online]. 2010, [cit. 2010-03-13]. Dostupný z WWW: <<http://firmy.finance.cz/financovani/informace/financni-analyza/vypocet/>>.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Nemocnice v České republice v roce 2005* [online]. 2010, [cit. 2010-01-15]. Dostupný z WWW: <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200>.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Nemocnice v České republice v roce 2006* [online]. 2010, [cit. 2010-01-15]. Dostupný z WWW: <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200>.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Nemocnice v České republice v roce 2007* [online]. 2010, [cit. 2010-01-15]. Dostupný z WWW: <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200>.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Nemocnice v České republice v roce 2008* [online]. 2010, [cit. 2010-01-15]. Dostupný z WWW: <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200>.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Nemocnice v České republice v 1. pololetí 2009* [online]. 2010, [cit. 2010-01-15]. Dostupný z WWW: <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200>.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Registr zdravotnických zařízení* [online]. 2009, [cit. 2009-12-06]. Dostupný z WWW: <<http://www.uzis.cz/uzis/rzz/rzz.htm>>.

Vojenská nemocnice Brno. *Strategie – rozvoj zdravotní péče* [online]. 2010, [cit. 2010-01-20]. Dostupný z WWW: <<http://www.vnbrno.cz/strategie.htm>>.

d) Interní dokumenty

Řádná účetní závěrka Vojenské nemocnice Brno k 31. 12. 2005.

Řádná účetní závěrka Vojenské nemocnice Brno k 31. 12. 2006.

Řádná účetní závěrka Vojenské nemocnice Brno k 31. 12. 2007.

Řádná účetní závěrka Vojenské nemocnice Brno k 31. 12. 2008.

Řádná účetní závěrka Vojenské nemocnice Brno k 31. 12. 2009.

SEZNAM ZKRATEK

AČR	Armáda České republiky
CT	počítačová tomografie
ČÚS	České účetní standardy
DFM	dlouhodobý finanční majetek
DHM	dlouhodobý hmotný majetek
DM	dlouhodobý majetek
DNHM	dlouhodobý nehmotný a hmotný majetek
DNM	dlouhodobý nehmotný majetek
DPH	daň z přidané hodnoty
FKSP	fond kulturních a sociálních potřeb
FM	finanční majetek
JIP	jednotka intenzivní péče
MO ČR	Ministerstvo obrany České republiky
MS ČR	Ministerstvo spravedlnosti České republiky
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NATO	Severoatlantická aliance
NIS	Nemocniční informační systém
NZZ	nestátní zdravotnické zařízení
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
PO ÚSC	příspěvková organizace územního samosprávného celku
PPZ	příspěvek na provoz od zřizovatele
PÚA	přechodné účty aktivní
PÚP	přechodné účty pasivní
ROA	ukazatel rentability aktiv
ROE	ukazatel rentability vlastního kapitálu
ROS	ukazatel rentability tržeb
THP	technicko-hospodářský pracovník
Tržby z PS	tržby z prodeje služeb
Tržby za PZ	tržby za prodané zboží
VH	výsledek hospodaření
VK	vlastní kapitál
VN Brno	Vojenská nemocnice Brno

VS ČR	Vězeňská služba ČR
VZP	vojenští zdravotničtí pracovníci
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
ZSP	zákonné sociální pojištění

SEZNAM TABULEK

- Tab. 2.1 Přehled o počtu nemocnic podle jejich zřizovatele v letech 2005 – 2009.
- Tab. 3.1 Vývoj výsledků hospodaření po zdanění v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč).
- Tab. 3.2 Výsledek hospodaření za hlavní činnost v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč).
- Tab. 3.3 Vývoj mzdových nákladů v letech 2005 – 2009.
- Tab. 3.4 Vývoj ostatních nákladů v letech 2005 – 2009.
- Tab. 3.5 Vývoj spotřeby materiálu v letech 2005 – 2009.
- Tab. 3.6 Vývoj zákonného sociálního pojištění v letech 2005 – 2009.
- Tab. 3.7 Vývoj prodaného zboží v letech 2005 – 2009.
- Tab. 3.8 Vývoj tržeb z prodeje služeb v letech 2005 – 2009.
- Tab. 3.9 Vývoj příspěvků a dotací na provoz v letech 2005 – 2009.
- Tab. 3.10 Vývoj tržeb za prodané zboží v letech 2005 – 2009.
- Tab. 3.11 Vývoj ostatních výnosů v letech 2005 – 2009.
- Tab. 3.12 Výsledek hospodaření za jinou činnost v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč).
- Tab. 3.13 Vývoj spotřeby materiálu v letech 2005 – 2009.
- Tab. 3.14 Vývoj ostatních nákladů v letech 2005 – 2009.
- Tab. 3.15 Vývoj spotřeby energie v letech 2005 – 2009.
- Tab. 3.16 Vývoj tržeb z prodeje služeb v letech 2005 – 2009.
- Tab. 3.17 Vývoj jiných ostatních výnosů v letech 2005 – 2009.
- Tab. 3.18 Poskytnutý příspěvek na provoz od zřizovatele v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč).
- Tab. 3.19 Poskytnuté systémové dotace na DM v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč).
- Tab. 4.1 Vývoj ukazatele rentability vlastního kapitálu v letech 2005 – 2009.
- Tab. 4.2 Vývoj ukazatele rentability tržeb v letech 2005 – 2009.
- Tab. 4.3 Vývoj ukazatele rentability aktiv v letech 2005 – 2009.
- Tab. 4.4 Vývoj ukazatele okamžité likvidity v letech 2005 – 2009.
- Tab. 4.5 Vývoj ukazatele pohotovostní likvidity v letech 2005 – 2009.
- Tab. 4.6 Vývoj ukazatele míry zadluženosti vlastního kapitálu v letech 2005 – 2009.
- Tab. 4.7 Vývoj ukazatele míry celkové zadluženosti v letech 2005 – 2009.
- Tab. 4.8 Vývoj ukazatele podílu vlastního kapitálu na aktivech v letech 2005 – 2009.

SEZNAM GRAFŮ

- Graf 2.1 Podíl nemocnic dle zřizovatele na jejich celkovém počtu v letech 2005 – 2009.
- Graf 3.1 Vývoj výše nákladů a výnosů nemocnice v hlavní činnosti v letech 2005 – 2009.
- Graf 3.2 Vývoj celkových nákladů hlavní činnosti v letech 2005 – 2009.
- Graf 3.3 Podíl jednotlivých nákladů na celkových nákladech v letech 2005 – 2009 (v %).
- Graf 3.4 Vývoj průměrného platu zaměstnanců nemocnice v letech 2005 – 2009 (v Kč).
- Graf 3.5 Vývoj celkových výnosů hlavní činnosti v letech 2005 – 2009.
- Graf 3.6 Podíl jednotlivých výnosů na celkových výnosech v letech 2005 – 2009 (v %).
- Graf 3.7 Vývoj výše nákladů a výnosů nemocnice v jiné činnosti v letech 2005 – 2009.
- Graf 3.8 Vývoj celkových nákladů jiné činnosti v letech 2005 – 2009.
- Graf 3.9 Podíl jednotlivých nákladů na celkových nákladech v letech 2005 – 2009 (v %).
- Graf 3.10 Vývoj celkových výnosů jiné činnosti v letech 2005 – 2009.
- Graf 3.11 Podíl jednotlivých výnosů na celkových výnosech v letech 2005 – 2009 (v %).
- Graf 3.12 Podíl jednotlivých činností na příspěvku na provoz od zřizovatele (v %).
- Graf 3.13 Vývoj pohledávek a krátkodobých závazků nemocnice v letech 2005 – 2009.

Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že diplomová práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 30. dubna 2010

.....

Bc. Milena Hammerová

Adresa trvalého pobytu studenta:

Bořetická 4089/14

628 00 Brno

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Členění nemocnic podle jejich zřizovatele.

Příloha č. 2: Přehled státních nemocnic podle jejich zřizovatele za 1. pololetí roku 2009.

Příloha č. 3: Vývoj výsledků hospodaření po zdanění v letech 2005 – 2009 (v %).

Příloha č. 4: Vývoj nákladů hlavní činnosti v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč).

Příloha č. 5: Struktura nákladů hlavní činnosti v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč).

Příloha č. 6: Počet zaměstnanců v hlavní činnosti podle profese v letech 2005 – 2009.

Příloha č. 7: Vývoj výnosů hlavní činnosti v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč).

Příloha č. 8: Struktura výnosů hlavní činnosti v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč).

Příloha č. 9: Vývoj nákladů jiné činnosti v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč).

Příloha č. 10: Struktura nákladů jiné činnosti v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč).

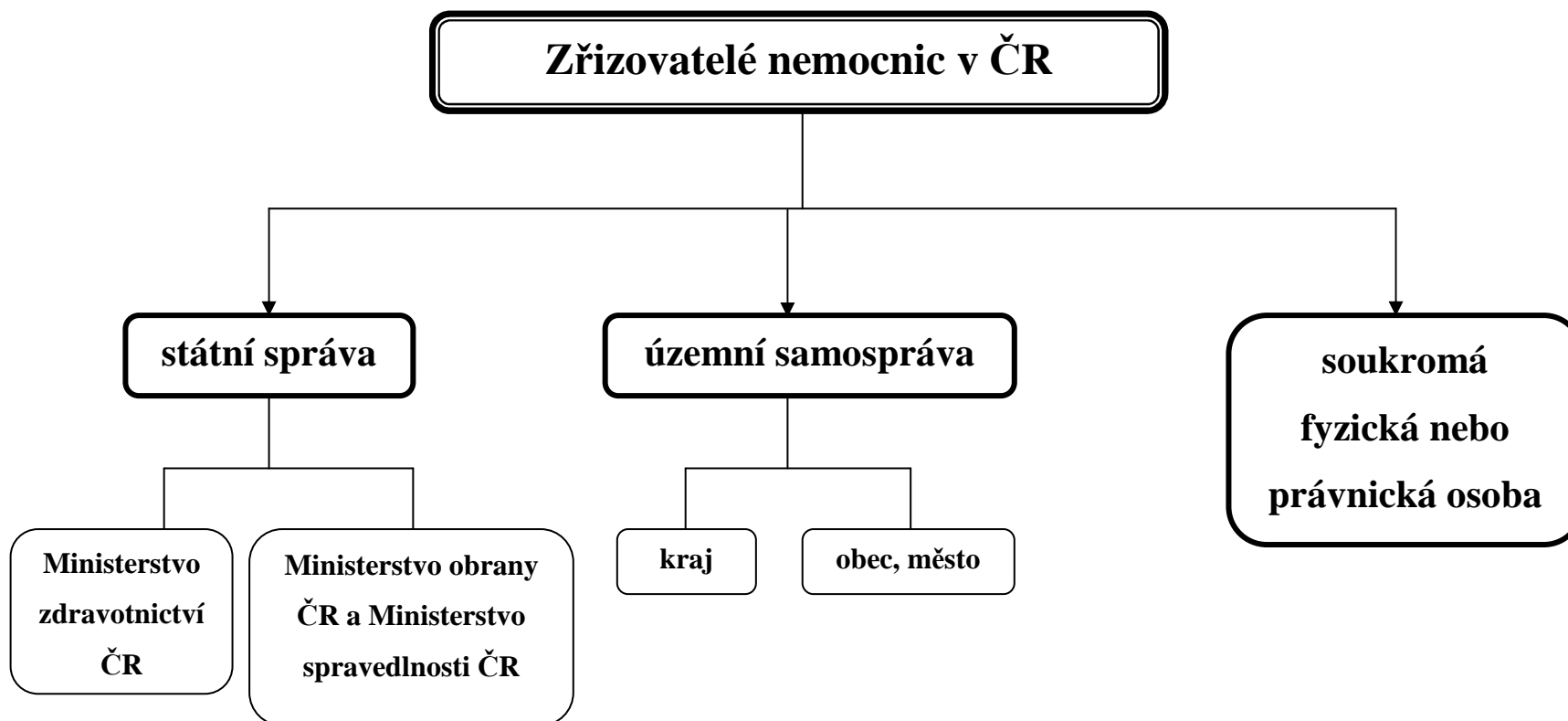
Příloha č. 11: Vývoj výnosů jiné činnosti v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč).

Příloha č. 12: Struktura výnosů jiné činnosti v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč).

Příloha č. 13: Struktura příspěvku na provoz od zřizovatele v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč).

Příloha č. 14: Přehled o majetku a zdrojích jeho krytí v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč).

Příloha č. 1: Členění nemocnic podle jejich zřizovatele



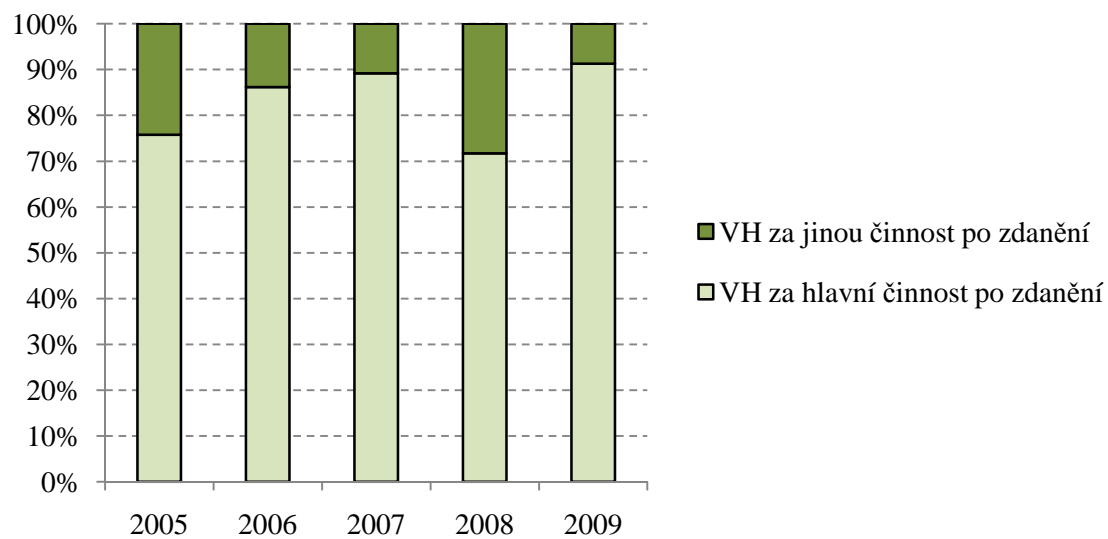
Zdroj: Vlastní zpracování.

Příloha č. 2: Přehled státních nemocnic podle jejich zřizovatele za 1. pololetí roku 2009

ZŘIZOVATEL	NÁZEV NEMOCNICE	MĚSTO	KRAJ
Ministerstvo zdravotnictví ČR	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Praha	Hl. m. Praha
	Fakultní Thomayerova nemocnice s poliklinikou		
	Fakultní nemocnice v Motole		
	Fakultní nemocnice Na Bulovce		
	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady		
	Fakultní nemocnice Plzeň	Plzeň	Plzeňský kraj
	Fakultní nemocnice Hradec Králové	Hradec Králové	Královéhradecký kraj
	Fakultní nemocnice Brno	Brno	Jihomoravský kraj
	Fakultní nemocnice U sv. Anny		
	Fakultní nemocnice Olomouc	Olomouc	Olomoucký kraj
	Fakultní nemocnice Ostrava	Ostrava	Moravskoslezský kraj
	Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie	Brno	Jihomoravský kraj
	Masarykův onkologický ústav		
	Revmatologický ústav	Praha	Hl. m. Praha
	Ústav hematologie a krevní transfuze		
	Ústav pro péči o matku a dítě		
	Institut klinické a experimentální medicíny		
	Nemocnice Na Homolce		
	Psychiatrické centrum Praha		
Ministerstvo obraný ČR	Ústřední vojenská nemocnice Praha	Praha	Hl. m. Praha
	Vojenská nemocnice Brno	Brno	Jihomoravský kraj
	Vojenská nemocnice Olomouc	Olomouc	Olomoucký kraj
Ministerstvo spravedlnosti ČR	VS ČR, Nemocnice s poliklinikou, Vazební věznice Praha – Pankrác	Praha	Hl. m. Praha

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Registr zdravotnických zařízení. Vlastní zpracování.

Příloha č. 3: Vývoj výsledků hospodaření po zdanění v letech 2005 – 2009 (v %)



Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Příloha č. 4: Vývoj nákladů hlavní činnosti v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč)

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Spotřeba materiálu	74 917,23	85 289,60	76 071,02	77 453,31	86 145,11
Spotřeba energie	12 638,24	14 534,24	12 201,51	12 021,57	14 390,36
Spotřeba ostatních nesklad. dodávek	0,00	0,00	0,00	228,78	0,00
Prodané zboží	36 324,87	31 177,37	27 716,18	25 195,96	31 074,48
Opravy a udržování	11 707,52	10 573,99	8 703,82	9 960,75	9 600,71
Cestovné	396,27	359,55	261,82	325,03	316,69
Náklady na reprezentaci	14,62	16,18	7,20	3,49	0,00
Ostatní služby	14 388,10	16 063,22	22 045,78	20 524,90	23 582,55
Mzdové náklady	105 711,02	123 271,91	126 536,56	137 511,14	149 449,16
Zákonné sociální pojištění	37 059,92	43 156,56	44 323,35	47 807,54	49 563,10
Zákonné sociální náklady	2 094,56	2 441,82	2 416,85	2 536,48	2 685,51
Ostatní sociální náklady	2 965,48	3 623,88	3 658,81	3 625,90	3 842,87
Daň silniční	0,00	0,00	17,10	17,10	15,68
Smluvní pokuty a úroky z prodlení	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00
Ostatní pokuty a penále	28,10	8,52	10,43	1 731,45	0,00
Odpis pohledávky	0,00	0,00	0,00	33,96	0,00
Kursově ztráty	0,00	0,00	13,35	5,58	0,00
Manka a škody	0,00	10,50	0,00	0,00	1,46
Jiné ostatní náklady	5 965,79	4 083,19	4 470,39	4 472,94	9 117,41
Odpisy DNHM	20 745,50	23 113,60	20 125,92	32 681,06	36 074,45
Tvorba zákonných rezerv	5 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
NÁKLADY celkem	329 957,55	357 724,13	348 580,09	376 136,94	415 859,54

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Příloha č. 5: Struktura nákladů hlavní činnosti v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč)

	2005	2006	2007	2008	2009	Průměrné náklady ve sledovaném období	Podíl na celkových průměrných nákladech
Spotřeba materiálu	74 917,23	85 289,60	76 071,02	77 453,31	86 145,11	79 975,25	22 %
Prodané zboží	36 324,87	31 177,37	27 716,18	25 195,96	31 074,48	30 297,80	8 %
Mzdové náklady	105 711,02	123 271,91	126 536,56	137 511,14	149 449,16	128 496,00	35 %
Zákonné sociální pojištění	37 059,92	43 156,56	44 323,35	47 807,54	49 563,10	44 382,10	12 %
Ostatní náklady	75 944,51	74 828,69	73 932,98	88 168,99	99 627,69	82 500,50	23 %
NÁKLADY celkem	329 957,55	357 724,13	348 580,09	376 136,94	415 859,54	365 651,65	100 %

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Příloha č. 6: Počet zaměstnanců v hlavní činnosti podle profese v letech 2005 – 2009

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
<i>Vojáci z povolání</i>	28	32	28	27	27
<i>Občanští zaměstnanci</i> , z toho:	437	443	441	440	460
- lékaři	50	51	52	55	55
- ostatní zdravotničtí pracovníci	299	313	312	305	318
- THP	45	43	45	46	49
- dělníci	43	36	32	34	38
ZAMĚSTNANCI celkem	465	475	469	467	487

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Příloha č. 7: Vývoj výnosů hlavní činnosti v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč)

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Tržby z prodeje služeb	191 445,69	197 047,88	209 968,38	248 919,03	265 752,49
Tržby za prodané zboží	42 934,10	37 861,17	33 823,63	29 403,05	34 716,73
Aktivace DHM	101,60	81,30	30,85	0,00	71,40
Úroky	51,73	86,82	71,89	77,77	61,51
Kursově zisky	0,00	0,19	0,29	120,84	30,18
Jiné ostatní výnosy	1 474,61	1 553,02	11 088,95	2 230,67	18 679,70
Zúčtování zákonných rezerv	0,00	5 000,00	0,00	0,00	0,00
Příspěvky a dotace na provoz	94 000,00	117 102,10	93 687,70	95 677,70	96 912,20
VÝNOSY celkem	330 007,73	358 732,48	348 671,69	376 429,06	416 224,21

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Příloha č. 8: Struktura výnosů hlavní činnosti v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč)

	2005	2006	2007	2008	2009	Průměrné výnosy ve sledovaném období	Podíl na celkových průměrných výnosech
Tržby z prodeje služeb	191 445,69	197 047,88	209 968,38	248 919,03	265 752,49	222 626,70	61 %
Tržby za prodané zboží	42 934,10	37 861,17	33 823,63	29 403,05	34 716,73	35 747,70	10 %
Příspěvky a dotace na provoz	94 000,00	117 102,10	93 687,70	95 677,70	96 912,20	99 475,90	27 %
Ostatní výnosy	1 627,94	6 721,33	11 191,98	2 429,28	18 842,79	8 162,70	2 %
VÝNOSY celkem	330 007,73	358 732,48	348 671,69	376 429,06	416 224,21	366 013,00	100 %

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Příloha č. 9: Vývoj nákladů jiné činnosti v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč)

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Spotřeba materiálu	324,29	424,57	297,31	156,59	230,68
Spotřeba energie	131,68	109,30	34,99	0,00	0,00
Opravy a udržování	16,26	18,89	24,96	0,00	0,00
Ostatní služby	14,92	15,47	63,23	0,00	0,00
Jiné ostatní náklady	3,41	2,29	12,83	0,00	0,00
Odpisy DNHM	54,26	39,50	57,73	0,00	0,00
NÁKLADY celkem	544,82	610,02	491,05	156,59	230,68

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Příloha č. 10: Struktura nákladů jiné činnosti v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč)

	2005	2006	2007	2008	2009	Průměrné náklady ve sledovaném období	Podíl na celkových průměrných nákladech
Spotřeba materiálu	324,29	424,57	297,31	156,59	230,68	286,70	70 %
Spotřeba energie	131,68	109,30	34,99	0,00	0,00	55,20	14 %
Ostatní náklady	88,85	76,15	158,75	0,00	0,00	64,70	16 %
NÁKLADY celkem	544,82	610,02	491,05	156,59	230,68	406,60	100 %

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Příloha č. 11: Vývoj výnosů jiné činnosti v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč)

	Rok				
	2005	2006	2007	2008	2009
Tržby z prodeje služeb	521,50	628,14	461,95	241,82	215,62
Jiné ostatní výnosy	39,36	39,36	30,96	30,13	30,96
VÝNOSY celkem	560,86	667,50	492,91	271,95	246,58

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Příloha č. 12: Struktura výnosů jiné činnosti v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč)

	2005	2006	2007	2008	2009	Průměrné výnosy ve sledovaném období	Podíl na celkových průměrných výnosech
Tržby z prodeje služeb	521,50	628,14	461,95	241,82	215,62	413,81	92 %
Jiné ostatní výnosy	39,36	39,36	30,96	30,13	30,96	34,15	8 %
VÝNOSY celkem	560,86	667,50	492,91	271,95	246,58	447,96	100 %

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Příloha č. 13: Struktura příspěvku na provoz od zřizovatele v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč)

	2005	2006	2007	2008	2009	Průměrný PPZ ve sledovaném období	Podíl na celkovém PPZ
Zdravotnické zabezpečení vojsk	32 586,10	43 200,10	38 929,00	44 209,00	40 827,70	39 950,40	40,00 %
Mobilizační činnost a voj. výcvik	31 273,70	40 000,00	32 422,70	36 659,00	36 889,76	35 449,00	36,00 %
Organizační činnost	21 000,00	20 650,00	12 545,00	2 540,00	5 793,00	12 505,60	12,50 %
Výchovně vzdělávací činnost	9 140,20	13 252,00	9 791,00	12 269,70	13 401,74	11 570,90	11,50 %
PPZ celkem	94 000,00	117 102,10	93 687,70	95 677,70	96 912,20	99 475,90	100,00 %

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.

Příloha č. 14: Přehled o majetku a zdrojích jeho krytí v letech 2005 – 2009 (v tis. Kč)

	Rozvaha k 31. 12. daného roku (v tis. Kč)				
	2005	2006	2007	2008	2009
AKTIVA	255 928,19	348 297,01	464 807,68	601 729,73	671 217,43
<i>Stálá aktiva</i>	<i>189 526,24</i>	<i>281 730,24</i>	<i>409 832,79</i>	<i>538 530,63</i>	<i>600 785,34</i>
DNM	6 678,97	6 825,08	6 677,24	11 085,26	11 705,10
Oprávky k DNM	- 6 569,56	- 6 720,58	- 6 536,62	- 7 447,68	- 8 632,76
DHM	560 142,91	664 140,39	773 382,99	921 954,86	1 021 851,83
Oprávky k DHM	- 370 726,08	- 382 514,65	- 363 690,82	- 387 061,81	- 424 138,83
DFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Oběžná aktiva</i>	<i>66 401,95</i>	<i>66 566,77</i>	<i>54 974,89</i>	<i>63 199,10</i>	<i>70 432,09</i>
Zásoby	7 564,96	8 779,96	7 638,13	8 661,46	8 883,63
Pohledávky	32 829,52	27 978,81	28 279,19	26 908,09	24 485,79
FM	22 798,48	29 376,84	18 516,92	22 946,63	36 228,62
PÚA	3 208,99	431,16	540,65	4 682,92	834,05
PASIVA	255 928,19	348 297,01	464 807,68	601 729,73	671 217,43
<i>Vlastní zdroje</i>	<i>211 841,99</i>	<i>303 790,26</i>	<i>428 226,17</i>	<i>572 048,61</i>	<i>644 568,19</i>
Majetkové fondy	204 224,12	297 619,54	425 687,88	555 334,52	617 589,23
Finanční a peněžní fondy	7 551,65	5 854,89	2 521,12	16 306,61	26 796,41
VH	66,22	315,83	17,17	407,48	182,55
<i>Cizí zdroje</i>	<i>44 086,20</i>	<i>44 506,75</i>	<i>36 581,51</i>	<i>29 681,12</i>	<i>26 649,24</i>
Rezervy	5 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dlouhodobé závazky	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Krátkodobé závazky	38 904,70	44 232,62	36 561,05	29 656,12	25 641,24
Bankovní úvěry a půjčky	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PÚP	181,50	274,13	20,46	25,00	1 008,00

Zdroj: Řádné účetní závěrky VN Brno za roky 2005 – 2009. Vlastní zpracování.